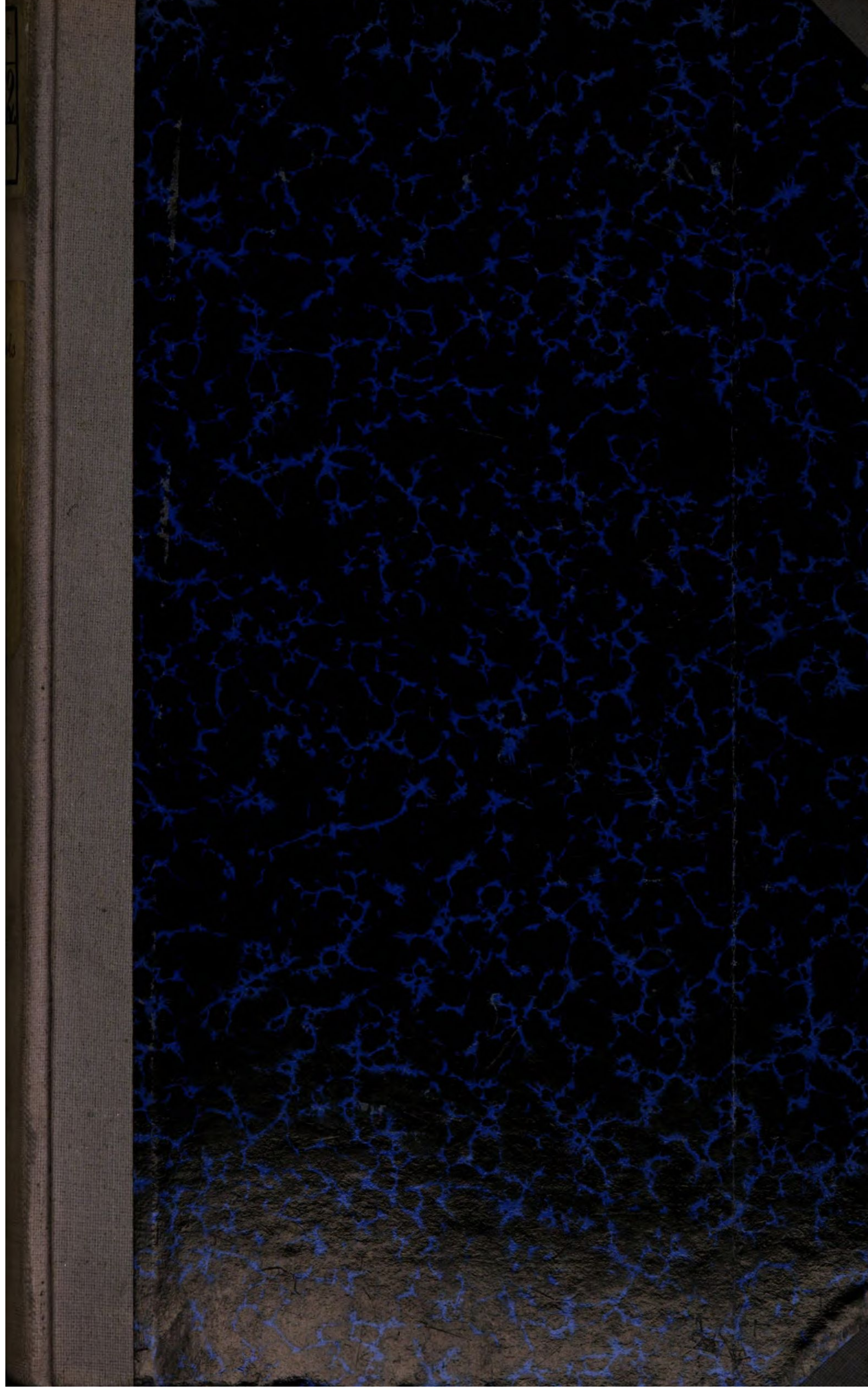




Path.

1462 π Bartels

G r u n d z ü g e

einer speciellen

Pathologie und Therapie

der

orientalischen

CHOLERA;

als

Leitfaden für praktische Aerzte.

Von

Dr. *E. D. A. Bartels,*

Geh. Medicinalrathe und ordentlichem Professor.

138 Zc



G r u n d z ü g e
einer speciellen
Pathologie und Therapie
der
orientalischen
CHOLERA;

als
Leitfaden für praktische Aerzte

zu einer den

Verschiedenheiten des Ganges, Grades und
übrigen Verhaltens der Krankheit
angemessenen Behandlung.

Von

Dr. Ernst Daniel August Bartels,

Königl. Geheimen Medicinalrathe und Mitgliede der wissenschaftlichen
Deputation für das Medicinalwesen, ordentl. Professor der Medicin und
Director der medicinischen Klinik an der Friedrich-Wilhelms-Universität,
Ritter des Kurfürstl. Hessischen Hausordens vom goldnen Löwen, mehrerer
naturforschenden und ärztlichen Gesellschaften Mitgliede,
praktischem Arzte zu Berlin.

Berlin, Posen und Bromberg,
Druck und Verlag von Ernst Siegfried Mittler.
1832.

g. n. 220





Einleitendes Vorwort.

Es ist bei gegenwärtiger Schrift, die eine rein praktische Tendenz hat und nur aus dem Wunsche zu nützen entsprungen ist, vor allem nöthig, dass der geneigte Leser, mit Beachtung dieses Vorwortes, sich auf den gehörigen Standpunkt zu ihrer Beurtheilung und Benutzung stelle.

Nicht eine das Ganze der Cholera und ihrer Behandlung bis in jede Einzelheit erschöpfende Darstellung, eine eigentliche Monographie der Krankheit (wie wir solche aus auf diesem Felde schon berühmter Quelle noch zu erwarten haben), auch nicht eine in Subtilitäten theoretischer, oder Controversen sanitätspolizeilicher Art sich einlassende Verhandlung, sondern ein ausübenden Aerzten nöthiges und für den Gebrauch am Krankenbette nutzbares Hilfsbuch ist es, worauf ich ausgegangen bin. Der ange-

strengte Eifer, sowie die rücksichtslose Wahrheitsliebe, welche mich dabei beseelten, lassen mich hoffen, den Zweck nicht verfehlt zu haben. Es würde alsdann, so gut dies jetzt thunlich ist, hiermit einem Bedürfnisse abgeholfen werden, welches von meinen ärztlichen Collegen in den verschiedenen Gegenden Deutschlands so sehr empfunden wird. Was kann wol verwirrender für den Praktiker sein, der beim Laufe seiner täglichen unaufschiebbaren Geschäfte sich gern bald Rathes erholen möchte und nicht Alles durchstudiren kann; als wenn er nun findet, dass die, wie es schien, bestgegründetsten, von den tüchtigsten Männern empfohlenen Verfahrensarten und Mittel auf einmal von andern Kunstgenossen verworfen, und dafür ganz andere als allein heilsam angepriesen werden! — Es thut also Noth, bestimmtere Anhaltspunkte nachzuweisen, und die Dinge an ihre gehörigen Orte zu stellen; — an solche, wo auch künftige Bereicherungen ihr passendes Unterkommen finden werden!

Schon längst, und als sie nur erst noch die eigentlich Indische war, hatte die orientalische Cholera in vorzüglichem Grade meine Aufmerksamkeit erregt, und diese wurde seit einer Reihe von Jahren, theils schon durch die Merkwürdigkeit des Gegenstandes selbst, theils aber durch den aus meinen pathologischen und therapeutischen Lehrvorträgen entspringenden Anlass,

immer höher gesteigert. Ebenso wohl die schon unter jenem Himmelsstriche nicht geringe Mannichfaltigkeit des Uebels, als auch die Verschiedenheit und zum Theil enorme Energie der Angriffe dagegen von Seiten der dortigen Aerzte, mussten ja jeden Arzt höchlich interessiren; auch wenn er damals wenig Aussicht hatte, die merkwürdige Seuche selbst näher kennen zu lernen! — Hätte es hierbei sein Bewenden gehabt, so würde ich schwerlich jemals zu dem Entschlusse gekommen sein, etwas über jene Krankheit in's Publicum zu bringen, und zumal Therapeutisches! — Zwar waren mir sporadische Fälle (sehr schwere und rapide) von *Cholera morbus* schon vor nun fast dreissig Jahren vorgekommen, und doch konnte ich eben deshalb um so überzeugter mich halten, die orientalische Cholera sei eine andere Art von Krankheit, und mache ganz andere Forderungen an den sie Behandelnden. —

Auch jetzt, nachdem mir die Gelegenheit sich darbot, und von mir fleissig benutzt wurde, sie selbst zu beobachten, bin ich keinesweges geneigter geworden, sie mit der gemeinen Cholera (was noch von so Manchen geschieht) zu identificiren, oder doch gleichsam über Einen Leisten zu schlagen; — es ist vielmehr eine der Hauptobliegenheiten für diese Schrift, solchen unheilbringenden Vermengungen nach Kräften entgegenzuwirken. Aber davon habe ich nun

erst durch Erfahrung die Ueberzeugung gewonnen, dass es selbst für Den, der die Eigenthümlichkeit jener Cholera schon anerkannte, dennoch unmöglich ist, sich ohne Autopsie eine richtige Vorstellung von ihr zu machen, dass vielmehr ihr aus der Ferne entworfenes Bild, sei es auch anscheinend noch so gut in Gedanken nachgezeichnet, immer ein mehr oder weniger getrübtet bleiben muss. Der Einfluss, den dies unvermeidlich nicht bloss auf die pathologischen Ansichten, sondern auch auf die praktische Beurtheilung hat, lässt sich leicht ermessen.

Nur das Selbstsehen kann uns einen Gegenstand wahrhaft deutlich machen; — und das eben ist die Lichtseite der Autopsie. Betrachten wir nun auch ihre Schattenseite! was nicht ohne wichtige Beziehung auf die Beurtheilung, und selbst auf Behandlung, der Cholera sein dürfte!

Das was man beobachtet, sind bestimmte Krankheitsfälle . . . wenn das Glück gut ist, auch viele! Aber machen denn diese die gesamte Krankheit aus in ihrem ganzen weiten Umfange?! Und würde nicht Jeder, der sie nur nach seinem beschränkten, kleineren oder grösseren, Kreise beurtheilen wollte, schon dadurch dem Irrthume desto mehr ausgesetzt sein? Eben hiervon legen denn auch Schriften aus allen Ländern Zeugnis ab, aus denen praktische Belehrungen über die Cholera bisher zu Tage gefördert wurden; — indem die verschiedenen

Beobachter, während sie, mit Grund, empfehlen durften, was sie in ihrem Kreise bewährt fanden, nur zu geneigt waren, ohne hinlänglichen Grund, das von Andern Erprobte zu verwerfen. Dies ist es, worauf die unsägliche Verwirrung in der Therapie jener Krankheit eben beruht. Nur zu selten findet man, dass Jemand, wenn er Etwas anrühmt, sich dabei bescheidet, dies auf Das, was ihm wirklich vorlag, zu beschränken, und das (unter andern Voraussetzungen vielleicht sehr passende) Uebrige unangestastet zu lassen! Will man aber nicht hierin jenem Kerbthierchen ähnlich werden, welches sein Blatt für die ganze Welt hält, so muss man solchen, der Wissenschaft unangemessenen, und der helfenden Kunst schädlichen Dünkel und Selbstbetrug meiden.

Bald wird hoffentlich Niemand, der ein Arzt heissen will, mehr existiren, der etwa meinte: Cholera ist Cholera! (nach Analogie jener anderen Sentenz, die da lautete: Entzündung ist Entzündung!). Ueber die Begränzung der, in den besonderen Fällen oft so sehr in einander fliessenden, Formen der Krankheit mag es immerhin verschiedene Ansichten geben, und man mag sie, wenn man das vorzieht, Varietäten, Complicationen u. s. w. nennen, wenn man nur nicht ihre Existenz übersieht oder ableugnet.

Kein Schema darf bei dieser, wie bei andern Krankheiten (und insbesondere Seuchen),

der bunten Natur ganz zu entsprechen, sich schmeicheln! Aber darin kommen doch alle Sachkundige jetzt schon überein, dass die morgenländische Cholera, seit ihrem Ausgange von der heissen Zone, in den nördlicheren und gemässigten Ländern, ohne das Hauptgepräge ihrer Art aufzugeben, bereits grosse (diesem freilich subordinirte) Abänderungen erfuhr, und dass sie nach den verschiedenen Localverhältnissen, mancherlei Art, sich sehr verschieden gestaltet, was sie ja (mit einem andern Gesamtcharakter freilich) schon in Ostindien that. —

Wenn also *von Gumpert*, obgleich auch Verschiedenartiges bei der Cholera sehr unterscheidend, sagt: dieselbe sei in Posen überhaupt zunächst erethistisch gewesen, dann in's Paralytische (bei ungünstigem Gange der Fälle) umschlagend, so ist hiernach nicht das Ganze zu bemessen, worüber ein einzelner Ort nichts entscheiden kann!

Nur um einige Beispiele zu nennen, soll hier erwähnt werden, dass die Seuche den (inflammatorisch - congestiven) Charakter, welchen sie, bei ihrem ersten Uebertritte nach Russland, in Orenburg so vorherrschend an sich trug, als solchen nachher in Moskau keinesweges beibehielt; — dass sie in St. Petersburg, bei ungehemmter Mittheilung, und einem, durch Ereignisse herbeigeführten reissend schnellen, weiten Umsich-

greifen, nebst einer grossen Zahl sehr gemischter und schwerer Fälle, auch sehr viele unvollkommene, leichtere und gewissermassen gutartigere aufzuweisen hatte; in Berlin hingegen, bei durch wirksamere Beschränkung nur geringer Extensität und einem viel trägeren Gesamtverlaufe, eine im Ganzen desto grössere Intensität und eine auffallende Häufigkeit des schleunigen Ruins der Lebensaction darbot; ferner, dass sie in Gallizien und noch mehr in Ungarn (diesem durch gastrische Seuchen altberüchtigten Lande, wo in einigen Gegenden jetzt auch die *Febris intermittens cholérica* als epidemische Krankheit der asiatischen Cholera, bevor diese daselbst eingeschleppt wurde, sichern Berichten zufolge, schon lange vorherging), sich bei vielem Congestiven doch schon mehr und mehr auf die gastrische Seite neigte, und bei solcher Ausartung (worüber der Leser in vorliegender Schrift vieles Speciellere finden wird) in Oedenburg (den öffentlichen Nachrichten zufolge) sich in's Gelinde dermassen (wenn man so sagen darf) verflachte, dass das Sterben an der Cholera dort zu den Ausnahmen gehörte; — endlich dass sie in Wien zwar nicht bis zu solcher Ohnmacht herabsank, sondern vielmehr, besonders anfänglich, sehr viele Opfer dahinflachte, aber doch andererseits dort nach Ortsgelegenheit auch keine sonderliche Nöthigung antraf, jenen einmal angenommenen gastrischen Charakter aufzugeben, bei welchem sie in ihrer

Echtheit schon mehr oder weniger beeinträchtigt (gleichsam getrübt) und, für die Mehrzahl der Fälle in dem weiteren Verlaufe einer solchen Epidemie, nicht gerade am gefährlichsten ist! —

Alles Dieses, nebst manchem bei dem denkenden Leser von selbst sich Anreihenden, wird wohlerwogen als Präservativ gegen Einseitigkeit dienen können, sowohl im Urtheilen als im Handeln; — für gegenwärtige Schrift aber macht es den eigentlichen Kern dieser einleitenden Bemerkungen aus, da in jener das Bestreben stets darauf gerichtet sein wird, den Gegenstand nach seinen mannichfaltigen Deflexen zu verfolgen, und eben diesen die verschiedenen Hilfsleistungen, welche der Kunst zu Gebote stehen, anzupassen. — Es ist also weder bloss die Ostindische Seuche, noch auch insbesondere die in einem Europäischen Lande oder Orte beobachtete, womit wir es im Folgenden zu thun haben, sondern vielmehr die orientalische Cholera, wo und wie sie sich auch zeigen möge! Jedoch nicht etwa diese Cholera überhaupt, sondern im Gegentheile, dieselbe sehr speciell genommen; — denn wie könnte sonst von Praktischem, von wirklich Brauchbarem die Rede sein? — Eben hierzu aber gelangt man nicht ohne Begränzungen und Entgegensetzungen, die es allein möglich machen, sich aus der in einander schwimmenden Mannichfaltigkeit der ein-

zeln Fälle zu finden. Unentbehrlich ist nicht nur die Unterscheidung von Formen, Modificationen, oder wie man es nennen wolle (s. oben), sondern auch die von Zeiten der Krankheit, z. B. Anfang, Beginn des stärkern Anfalls, Nachlassen oder Umschlagen desselben u. s. w. Weiter aber soll der Ausdruck: Zeitmomente (s. Titel des 3ten Theils) auch nichts bedeuten; denn die Zeiträume (*stadia*) sind ja so unbestimmt und meistens so undeutlich, dass man danach das Verfahren unmöglich eintheilen und abmessen kann.

Kehren wir nun zurück zu den Mittheilungen aus verschiedenen Gegenden, ohne welche eine umfassendere therapeutische Belehrung über die Krankheit sich nicht begründen lässt! Musste das ausschliesslich Entscheidende ihnen, einzeln genommen, im Obigen auch abgesprochen werden (was diese Schrift vielfältig belegen und noch mehr erhärten wird), so soll doch andererseits der volle Werth bestimmter Beobachtungen auch hier schon gebührend anerkannt werden; — je mehrere solche, je besser! —

Von meinem Bemühen, alles zu vergleichen und gegen einander abzuwägen, was mir für's Praktische erheblich schien, wird die Arbeit selbst zeugen, ohne dass sie jedoch mit Citaten überhäuft wäre (was sowohl Zeit als Raum verboten). Hauptsächlich sind dergleichen bei zwei-

felhafteren oder streitigen Punkten beigebracht worden. — Auch in amtlichen Verhältnissen habe ich viele Beschäftigung mit der Cholera und den Curen und Mitteln dagegen gehabt; indess waren die Resultate, die ich für den vorliegenden Zweck ziehen konnte, bei weitem mehr negativer als positiver Art. Das so eifrige und noch immer nicht viel nachlassende Jagen nach untrüglichen Mitteln oder einzig sichern Methoden, konnte freilich desto unzweifelhafter dathun, wie nöthig es sei, auf andere Wege hinzulenken! —

Wichtige im Druck erschienene Schriften, empirisch-praktischen Inhalts, sind bis zur Stunde von mir benutzt worden; wobei ausdrücklich zu erwähnen ist die (erst in diesen Tagen hier ausgegebene) „dritte Lieferung“ von *Lichtenstädt's* neuerem Werke: „Die asiatische Cholera“ in Russland, in den Jahren 1830 u. 1831, enthaltend seine: „Erfahrungen über die asiatische Cholera, während ihrer Herrschaft zu St. Petersburg“; die ich, wo sie benutzt sind, der Kürze wegen als „Erfahrungen“ ohne weiteren Zusatz anführte. Doch sind alle diese Anführungen bloss später hinzugefügt worden, indem der Druck gegenwärtiger Schrift bereits weit vorgeschritten war. Für den Inhalt jener so werthvollen Mittheilungen bin ich im Ganzen gleich dankbar, als gewiss auch das übrige ärztliche Publicum sein wird. Wo ich mit dem von mir

sehr hochgeschätzten Hrn. Verfasser nicht einerlei Meinung sein konnte, habe ich die Gründe meines Dissentirens nicht verhehlt. Was die Formen der Cholera betrifft, so führt Derselbe sechs solche auf (wovon die erste, als hoher Grad bezeichnete, theils sehr adynamische Fälle und theils gemischtere von bedeutender Stärke, in sich begreift). Dennoch tadelt er die Riga'er Aerzte, dass sie solche Formen angenommen und zu streng geschieden hätten; und weiter unten redet er selbst von Behandlung der Cholera nach ihren Hauptformen. Wer diesen keine Namen giebt, gewinnt hiermit schwerlich viel; und Wer das Gegentheil thut, will ja damit nicht sagen, jeder individuelle Fall drücke auf's Haar eine der Formen aus! — Die in den genannten Erfahrungen vorgetragene Theorie hat mit verschiedenen andern Das gemein, dass sie sich nur an Eins der Hauptmomente im Krankheitsprozesse der Cholera hält. — Welches aber ist von allen das wesentlichste? oder worin besteht das wahre Wesen der Cholera? . . . Wer dies schon weiss, der versuche doch, auf seine Theorie ein genügendes Verfahren zu gründen! Er entgifte z. B. das vergiftete Blut, oder mische das entmischte wieder gehörig; — er stütze sich, falls er die Krankheit für ein blosses Nervenübel hält, ganz auf die gepriesensten Nervenmittel! u. s. w.

Wir brechen hier ab, da wir es ja für unsern Zweck mit Theoretischem als solchem nicht

zu thun haben. Die pathologischen Erörterungen im ersten Theile dieser Schrift dienen nur gleichsam als Aufzugsfäden, welche auch durch das generell Therapeutische noch fortlaufen und keine andere Bestimmung haben, als das Praktische daran knüpfen zu können.

Wegen dieser durchaus vorwaltenden Tendenz des Ganzen durfte es mir hier gleichgültiger sein, wie es mit einer oder der andern Streitfrage sich verhalte? insbesondere auch mit der so sehr zu einer (für den ärztlichen Stand nicht eben rühmlichen) Parteisache gewordenen, über Contagiosität und Noncontagiosität! — Was hierüber in der Schrift selbst vorkommt, soll nur die Unerheblichkeit jener Frage für den Therapeuten zeigen; vorausgesetzt, dass dieser das Giftige in dem Ursächlichen der Krankheit nicht verkenne und nicht etwa bloss auf Nebendinge sich berufen wolle! — Wer jene Frage für die Hauptsache erklärt, spricht nicht als klinischer Arzt, als ausübender Heilkünstler, sondern als Staatsarzt.

Damit aber Niemand meine, es liege mir daran, jeder Partei zu gefallen, oder ich sei vielleicht mit mir selbst noch zu sehr im Streite, füge ich zum Schlusse dieses Vorwortes ganz kurz noch bei, was ich in Beziehung auf jene Frage für das den Thatsachen Entsprechendste halte:

Miasmatischer Ursprung der orientalischen Cholera, und zufällige, durch gewisse Localverhältnisse bedingte Begünstigung derselben durch anderes Miasmatisches. — Keine miasmatische Fortpflanzung jener Cholera, sondern, entfernter von ihrem Ursprunge wenigstens, nur contagiöse; auch kein Entstehen derselben, in ihrer Echtheit und eigenthümlichen Vollkommenheit, irgendwo in unsern Gegenden bloss aus andern Ursachen. — Beschränktheit der Mittheilung, theils durch weniger förderliches Klima, und theils auch durch zu geringe Empfänglichkeit mancher Individuen, — Ein Contagium von an sich nur mittelmässiger Flüchtigkeit (d. h. Fähigkeit als Ansteckungsstoff in den nächsten Luftraum aufgenommen zu werden); aber von grosser Vorliebe (wenn man so sagen darf) für Dunst und Schmutz, durch welche Vehikel es unter günstigen Umständen weiter fortgeleitet werden kann und sich vor schnellerer Vernichtung bewahrt. — In jener sordiden Affinität übertrifft es, allem Anschein nach, noch weit das Typhuscontagium; ist jedoch andererseits auch noch diffusibler (zerstreubarer) als dieses, und wird daher am längeren Haften an Gegenständen vorzüglich durch freie und reine Luft noch leichter verhindert, (wovon also in engen dunstigen Räumen das Gegentheil eintritt). — Zudem hängt es in seiner Wirksamkeit sehr von den Zeitpunkten (weniger von den Graden) der Krankheit ab, und übt seine Infectiouskraft

am leichtesten bei längerer Einwirkung aus,
(weshalb es auch so besonders häufig selbst
gut gehaltene Wärter ergreift).

Staatsärztliche Nutzenwendungen gehen übrige
unsers jetzigen Zweck durchaus nicht an.

Geschrieben zu Berlin
im Anfange Novembers 1831.

Der Verfasser.

Inhalt.

Erster Theil.

Pathologische Erörterung.

	Seite
Vorerinnerungen	3
Entstehung und Fortpflanzung der orientalischen Cholera. — §. 1.	5
Allgemeinere Constitution, als begünstigend oder hemmend. — §. 2.	8
Individuelle Anlage und Empfänglichkeit. — §. 3.	11
Gradverschiedenheit der Cholera, bedingt durch die Anlage und die schädliche Einwirkung. — §. 4.	14
Verschiedenheiten in der Gestaltung der Seuche: zu unterscheiden von blossen Graden. — §. 5.	18
Verhältniss der verschiedenen Form zur wesentlichen Beschaffenheit. — §. 6.	20
Die orientalische Cholera als Krankheitsart (<i>species morbi</i>). — §. 7.	22
Abhängigkeit der eigenthümlichen Ausleerungen von allgemeinerer Störung. — §. 8.	24

	Seite
Reaction des Organismus auf die feindselig afficirten Abdominalorgane. — §. 9.	26
Theilnahme der Brustorgane und des Rückenmarkes an dem Krankheitsprocesse. — §. 10.	28
Opprimirendes und Lähmendes, als Grundzug der Krankheit. — §. 11.	30
Stockung (<i>stagnatio</i>) als naheliegende, Entzündung als schwierigere und bedingtere Wirkung. — §. 12.	32
Zeiträume des Krankheitsvorganges, und ihre Unbestimmtheit. — §. 13.	34
Mittlere Hauptform der orientalischen Cholera. — §. 14.	36
Nächste drei Modificationen derselben. — §. 15.	39
Varietäten und Zusammensetzungen: — §. 16.	43
inflammatorische	44
fiebrhafte	46
gastrische	48
fauligte	50
excessiv-spastische	51
Veränderungen im Verlaufe des Cholera-Anfalls: — §. 17.	
Krisen, und Wesen der inneren Heilung	54
Schlimme neue Wendungen	58
Ausgänge der Cholera:	
in den Tod. — §. 18.	61
in Genesung. — §. 19.	64
in Nachkrankheiten. — §. 20.	66

Zweiter Theil.

Allgemeine Heilanzeigen.

	Seite
Vorerinnerungen	71
Erste Reihe: Anzeigen zur Verhinderung des Entstehens und der Ausbildung der Krankheit.	
I. Eigentliche Vorbauungsanzeige. — §. 21.	73

	Seite
II. Anzeige bei Kränklichkeit und zur Verhütung von Opportunität. — §. 22.	75
III. Anzeige zur Wiederaufhebung eines Anfanges der Krankheit:	
bei Verdacht eines solchen. — §. 23.	77
beim deutlicheren Eintreten. — §. 24.	78
Zweite Reihe: Anzeigen zur Bekämpfung des Hauptanfalls.	
A. Würdigung des Wesentlichen und sei- ner nächsten Aeusserungen.	
I. Anzeige zur Aufhebung der specifischen Rei- zung und Verstimmung. — §. 25.	81
II. Anzeige zur Unterstützung der Kräfte und Erregung von Thätigkeit. — §. 26.	83
III. Anzeige zur Regulirung des Umlaufes und zur Verbesserung der Säfte. — §. 27.	85
IV. Anzeige zur Belebung der Wärme. — §. 28.	88
B. Rücksicht auf das Besondere der Fälle, den Krankheitsgenius und die Individuen.	
I. Anzeigen nach der Verschiedenheit des Zu- standes im Anfalle:	
1) bei erethistischem und nervös-fieberhaftem. — §. 29.	90
2) bei plethorisch-congestivem und allgemein phlogistischem. — §. 30.	92
3) bei exquisit-paralytischem und fauligem. — §. 31.	94
4) bei gastrischem. — §. 32.	96
5) bei Fällen von unentschiedenerem Charakter. — §. 33.	98
II. Beachtung des Eigenthümlichen der Epidemie. — §. 34.	100
III. Rücksicht auf die Beschaffenheit der Indivi- duen. — §. 35.	103

C. Berücksichtigung einzelner Zufälle, sowie der Zeitpunkte und Wendungen des Anfalls.

- | | |
|--|----------|
| I. Anzeige zur Mässigung oder Aufhebung bestimmter Zufälle. — §. 36. | 106 |
| II. Eintreten näherer Bestimmungen und Cautelen nach den Zeitpunkten. — §. 37. | 110 |
| III. Nothwendigkeit der Aenderung des Curplans beim Eintreten einer anderen Wendung. — §§. 38. 39. | 113. 115 |

Dritte Reihe: Anzeigen in Beziehung auf secundäre, locale und complicirte Zustände.

- | | |
|---|-----|
| I. Anzeigen bei secundärem Congestivzustande und Fieber: | |
| beim Beginnen derselben. — §. 40. | 117 |
| bei typhusähnlicher Ausbildung. — §. 41. | 118 |
| bei anders gearteter. — §. 42. | 121 |
| II. Anzeigen bei Anschoppungen und Entzündungen in bestimmten Organen. — §. 43. | 122 |
| III. Anzeigen für Complicationen der Cholera. §. 44. | 127 |

Vierte Reihe: Anzeigen für die Reconvalescenz, und Nachkrankheiten.

- | | |
|---|----------|
| I. Anzeige bei schnellen Genesungsfällen. — §. 45. | 131 |
| II. Anzeigen bei schwieriger Genesung und zurückbleibenden Störungen. — §§. 46. 47. | 133. 134 |
| III. Anzeige für ausgeprägtere Nachkrankheiten überhaupt. — §. 48. | 136 |
| Achtsamkeit auf Scheintod bei Cholera | 137 |

Dritter Theil.

Bestimmtere Indicationen und Curregeln, zur Benutzung des Heilapparats.

	Seite
Vorerinnerungen	141
Erster Abschnitt. Vorbauungs-Cur.	
Allgemeinere Bemerkungen über dieselbe. — §. 49.	143.
I. Präservation gesunder Individuen. — §§. 50. 51.	144. 148
II. Präservation der Kränklichen und Schwachen. — §§. 52. 53.	149. 152
III. Vorbauung bei mehrerer Opportunität. — §. 54.	155
Zweiter Abschnitt. Behandlung eines An- fanges der Krankheit selbst.	
Wichtigkeit dieses Theils der Cur. — §. 55. .	160
I. Verfahren bei gastrischem Anfange der orien- talischen Cholera. — §. 56.	161
II. Verfahren bei congestivem und bei inflamma- torischem Anfange. — §. 57.	163
III. Verfahren bei gemischterem Anfange. — §. 58.	168
IV. Behandlung der Cholera-Diarrhoe, wo diese allein auftritt. — §. 59.	172
V. Umfassende Wichtigkeit des antagonistischen und des erwärmenden Verfahrens bei den An- fängen der Krankheit: Mannichfaltigkeit der antagonistischen Methode; und reprimirendes Verfahren insbesondere. — §. 60.	175
Verhältniss des erwärmenden zum gegenreizen- den Verfahren. — §. 61.	177
Uebersicht antagonistisch-wirkender und erwär- mender Mittel. — §. 62.	179
Wasserbäder und Dampfbäder insbesondere .	182

Dritter Abschnitt. Cur des völligen Anfalls.	
Verschiedenheit seines Eintretens und seiner Beschaffenheit. — §§. 63, 64.	186. 187
Nöthige Entschlossenheit in seiner Bekämpfung. §. 65.	189
A. Hauptcur.	
Was darunter zu verstehen sei? — §. 66.	191
I. Antagonistisches und antiphlogistisches Verfahren:	
Blutentziehungen, und innere antiphlogistische Mittel. — §. 67.	192
Eigentlich gegenreizende oder revulsive Mittel. — §. 68.	195
II. Reizendes und kräftigendes Verfahren:	
Allgemeinere Potenzen und innere Arzneimittel. — §. 69.	198
III. Reizminderndes und deprimirendes Verfahren. — §. 70.	202
IV. Umstimmendes und specifisch-abänderndes Verfahren:	
Wichtigkeit, und bisherige grosse Mängel des Umstimmens bei Cholera. — §. 71.	204
Umstimmende Mittel — <i>Specifica</i> ? — §. 72.	206
Unentbehrlichkeit des ganzen übrigen indicirten Verfahrens, und Nothwendigkeit zweckmässiger Combination. — §. 73.	210
B. Hülfsv Verfahren.	
Grösstentheils geringerer Rang des hierzu Gehörigen; (beim Hauptanfälle nämlich). — §. 74.	212
I. Fernere Sorge für Hautthätigkeit und Wärme. §. 75.	213
II. Mässigung und Linderung einzelner Zufälle. — §. 76.	214
III. Diät beim Anfalle, und insbesondere Getränk. — §. 77.	217
IV. Uebriges Verhalten des Kranken. — §. 78.	219

Vierter Abschnitt. Verfahren bei Varietäten und Zusammensetzungen der orientalischen Cholera.

- I. Behandlung der gastrischen Abart. — §. 79. 221
- II. Behandlung fauliger Cholera. — §. 80. 223
- III. Verfahren bei Cholerafällen mit Localentzündung. — §. 81. 225
- IV. Behandlung von Complicationen mit schwererem Leiden des Cerebralsystems:
 - mit *delirium tremens*. — §. 82. 227
 - mit stärkerer Rückenmarksaffection. — §. 83. 230

Fünfter Abschnitt. Cur der im Anfalle sich abändernden oder in ihm bereits umgewandelten Krankheit.

- Wichtigkeit des Beachtens von Zeitpunkten und Aufeinanderfolgen. — §. 84. 233
- I. Verfahren gegen den secundären, typhusähnlichen Zustand:
 - zu seiner Verhütung oder schnellen Hemmung. — §. 85. 235
 - zur Wiederaufhebung des schon entwickelteren. — §. 86. 238
- II. Verfahren bei tiefer gesunkenem Lebensprocesse: — §. 87.
 - bei geringerem Torpor 241
 - bei grösserem 242
 - in den extremen Fällen 243

Sechster Abschnitt. Nachbehandlung.

- Eintheilung und verschiedene Dauer derselben. — §. 88. 246
- A. Eigentliche Nachcur (*apotherapia*).
 - I. Verhaltensregeln für rasch sich Erholende. — §. 89. 247
 - II. Regeln, die Schwächeren und mehr Angegriffenen betreffend. — §. 90. 249

	Seite
III. Abstellung von Störungen in einzelnen Functionen. — §. 91.	250
B. Behandlung von Nachkrankheiten.	
Rücksicht auf ihre verschiedenen Bedingungen und Quellen. — §. 92.	253
Praktische Andeutungen in Hinsicht auf verschiedene Arten derselben. — §. 93.	256
Schlussbemerkungen, insbesondere über den Cholera-Scheintod	258

E r s t e r T h e i l.

Pathologische Erörterung;

als

Grundlegung für das Therapeutische.

Cum haec per multa volumina, perque magnae contentionis disputationes a medicis tractata sint atque tractentur: subjiciendum est, quae proxima vero videri possint.

Cels.

Soll zweckmässig und mit Erfolg auf einen Gegenstand gewirkt werden, so ist es vor Allem nöthig, ihn gehörig aufzufassen. Keine Krankheit lässt sich passend behandeln, ohne dass man sie kennt; und um zu wahrhaft Therapeutischem irgend zu gelangen, ist es unumgänglich, Pathologisches vorauszuschicken.

Da aber der Zweck dieses ersten Theils auch nur der ist, eine Basis für das Praktische, welches in den beiden anderen Theilen folgt, zu gewinnen; so sind in ihm nicht nur alle bloss theoretischen Betrachtungen geflissentlich vermieden worden, sondern es wurde auch von dem auf den Heilzweck sich Beziehenden nur so viel herausgehoben, als zum Verständlichwerden der beiden therapeutischen Theile unentbehrlich schien. Eine Abtheilung in Capitel u. s. w., nach Art der Compendien, war dabei überflüssig, und würde für die in den nachfolgenden Paragraphen enthaltene fortlaufende Entwicklung sogar störend gewesen sein. Doch wird der Leser durch die angebrachten Nachweisungen sich überall leicht zurechtfinden können.

Ueber den Inhalt möge vorläufig die Bemerkung genügen, dass er keiner Specialansicht huldigt. Ein Orenburgscher Arzt rief aus: das Wesen der Cholera ist Darmentzündung; statt dass ihr von andern Seiten her das Entzündliche abgestritten wird. Der Eine suchte jenes Wesen der Krankheit im Herzleiden; der Andere in einer besonderen Verunreinigung, vorzüglich der ersten Wege; ein Dritter in gleichsam vergiftender Blutverderbniss; noch ein Anderer in böartiger Steigerung anderer schon sonst gewöhnlicher Krankheiten, u. s. f. — In diesem Chaos könnte man aus Verzweiflung den Entschluss

fassen, sich aufs Gerathewohl zu irgend einer der so verschiedenen Meinungen zu bekennen! Doch ist es gerathener, den Versuch zu wagen, nicht etwa Alles zusammenzumengen, sondern Jedes an seinen gehörigen Ort zu stellen; wodurch denn, wenn es gelänge, die Ordnung statt des Wirrwarrs von selbst eintreten würde. —

Ja, wenn es gelänge! wird Mancher denken ... Und wer dürfte sich schmeicheln, bei diesem Gegenstande (der jetzt fast der Gegenstand ohne weiteren Zusatz geworden ist) immer das Richtigste zu treffen? — Nicht die volle Wahrheit gefunden zu haben, bilden wir uns ein; das Wahrscheinlichste aber auszumitteln, ist ein Streben, welches uns wie Andern vergönnt bleibt.

§. 1.

Die orientalische Cholera ist in Ostindien aus localen Ursachen entstanden; hat aber durch ein specifisches schädliches Agens sich weiter verbreitet, und pflanzt durch dessen Vermittelung auch noch gegenwärtig sich fort.

An den sumpfigen Ufern des Ganges, und besonders eines während der heissesten Zeit halb ausgetrockneten Armes desselben, erzeugte sich die Seuche in ihrer nachmals bleibenden Eigenthümlichkeit. Eine sehr ungewöhnliche Witterung hatte zur Zeit ihres ersten Bekanntwerdens bereits mehrere Jahre in jenen Gegenden statt gefunden, und vorzüglich auch waren in Monaten, wo sonst immer die trockenste Hitze dort herrscht, ungeheure Regengüsse häufig eingetreten. Nennt man nun das feiner, den Sinnen sich nicht darstellende Schädliche, welches unter solchen und ähnlichen Verhältnissen in der Atmosphäre sich bildet, oder aus dem Erdboden und Gewässern in diese aufgenommen wird, ein Miasma, so leidet es keinen Zweifel, dass jene Cholera bei ihrem Entstehen und ersten Umsichgreifen auf der Halbinsel diesseit des Ganges nur eine miasmatische Krankheit war, welche als solche zwar viele in derselben Gegend lebende Individuen befallen, nicht aber sich von einem auf das andere übertragen konnte. Sowie indess das gelbe Fieber, welches ursprünglich nur eine en-

demisch-miasmatische Krankheit ist, bloss vermittelt des Miasma sicherlich nicht bis zu den südeuropäischen Küstenländern, und in Spanien sogar tief landeinwärts gelangt wäre, wozu es vielmehr eines stärkeren und weiterhin wirkenden Hebels bedurfte, so würde auch die Cholera ohne einen solchen schwerlich von Ostindien aus bis in die Mitte von Europa vorgedrungen sein.

Gleichwie jenes Amerikanische Fieber sich anderen Welttheilen nur durch ein übertragbares Schädliches mittheilen konnte: so wol auch diese Ostindische Cholera! Zu solchem Agens aber ist, aller Analogie nach, ein eigentlich so genannter Ansteckungsstoff oder ein Contagium (im Gegensatze von blossem Miasma) am meisten geeignet.

Eben ein solches erzeugt sich bei den verschiedenartigsten miasmatischen Krankheiten überhaupt oft genug, sobald diese mit einer eigenthümlich ausgeprägten Form einen gewissen Grad der Energie in ihrer Entwicklung verknüpfen. Es ist dann ein specifisches, eigenthümlich von andern verschiedenes, je nach der Beschaffenheit der Krankheitsvorgänge, aus denen es entstand und die es auf entsprechende Weise bewirkt; und eben aus der Bestimmtheit dieser Wirkung nur lässt sich seine Eigenthümlichkeit erkennen, da seine Beschaffenheit an sich (und zwar bei allen Contagien ohne Ausnahme) unbekannt ist. Bei der orientalischen Cholera ist aber selbst noch in ihrer Europäischen Fortpflanzung die Eigenthümlichkeit der Wirkungen gross genug, um das Specifische ihrer Herkunft daraus zu erkennen. Böseartige Cholera, oder sogenannte *Cholera morbus* (welche Namen alle keine hinlängliche Unterscheidung gewähren) hat in ganzen und zum Theil sehr mörderischen Epidemien verschiedene Europäische Länder, namentlich England, die Niederlande, Frankreich, zu verschiedenen Zeiten, und besonders im 17ten und 18ten Jahrhunderte, heimgesucht; aber sie trugen trotz ihrer

Heftigkeit doch einen ganz anderen Charakter an sich, und gaben sich gewöhnlich (bis auf seltnere, mehr rheumatische, der gleichnamigen Ruhr analoge Ausnahmen) in den hauptsächlichsten ihrer Erscheinungen als galligte Epidemieen, oft mit einer starken Hinneigung zum Fauligten, kund. Gesetzt nun, es hätte sich auch hierbei, mitunter wenigstens, ein Contagium entwickelt (was uns sogar bei galligten Ruhrepidemieen vorgekommen ist); so war es doch ein anderes und anders wirkendes, als das der orientalischen Cholera, deren charakteristische Erscheinungen in Europäischen wie in Asiatischen Ländern sich als so bedeutend abweichend von jenen bewährt haben.

Nach dem Jahre 1817 verbreitete sich die Cholera westlich und östlich weit über die ostindischen Halbinseln hinaus durch eine grosse Länderstrecke; indess hätte man sie hierbei noch immer wie nur klimatisch und gewissermassen endemisch (für jene Zone nämlich) betrachten können. Als sie aber in den folgenden Jahren nordwärts fortschritt, musste jene Ansicht für Viele um so unzureichender erscheinen, je weniger die Art des Fortschreitens sich damit füglich vereinigen liess; denn schon in Persien folgte sie keinesweges nur etwa dem Laufe der Gewässer, sondern nahm sogar grosse Umwege, je nachdem die Caravanenstrassen auf andere Richtungen verlegt wurden, und verwüstete auf diesen volkreiche Städte, während sie andere noch volkreichere, bei solcher Entfernthaltung des äusseren Verkehrs von denselben, verschonte.

Des mehr staatspolizeilich als therapeutisch wichtigen Streites über die Wirksamkeit oder Unwirksamkeit der Sperren uns hier enthaltend, und es Jedem anheimstellend, ob er etwas Anderes als einen Ansteckungsstoff geeigneter halten wolle, der Cholera bis ins Innere von Deutschland von Indien aus fortzuhelfen; müssen wir darauf wenigstens bestehen, dass irgend ein schädliches

Agens eigenthümlicher Art für das Fortschreiten der Krankheit von Ort zu Ort, und von Land zu Land die wesentlichste Bedingung sei.

Auch für das Aertzlich-Praktische ist dieser Satz von zu grosser Wichtigkeit, als dass man ihn umgehen könnte. Wir haben es hier nicht mit einem krankhaften Uebel von gewöhnlichem Schlage zu thun, sondern mit einer perniciosen Seuche, der etwas (ihr eigenes) Giftiges beiwohnt, und die eben hierdurch den lebenden Organismus mit solcher Heftigkeit und zerstörenden Gewalt ergreift. — Ganz entschieden wäre freilich Das, was wir hier aus Achtung vor Andersdenkenden als zweifelhaft hinstellten, wenn den vermeintlichen Beweisen gegen Contagium, welche *Burdach* (in der Königsberger Cholerazeitung) so dictatorisch und in für die Gegner wegwerfendem Tone aufstellt, nicht alle Beweiskraft abginge (die für den ohnehin schon bekannten Scharfsinn des Hrn. Verfassers allein ausgenommen). Die durch Untersuchung (über das unwahrnehmbare Agens) dort ausgemittelten, für unwiderlegbar erklärten Thatsachen finden in vielen und sehr sprechenden, bei amtlichen Untersuchungen in derselben Gegend verzeichneten ein nicht geringes Gegengewicht.

§. 2.

Die allgemeineren Zustände nicht etwa nur des lebenden Organismus, sondern auch der äusseren Dinge und besonders der Atmosphäre verhalten sich zu dem Agens der Cholera entweder begünstigend und fördernd, oder auch mehr hemmend und beschränkend.

Sowie selbst das Pestgift, dieser so unleugbare und anerkannte Ansteckungsstoff, welcher in früheren Jahrhunderten mehrmals fast ganz Europa durchwanderte, in seiner Wirksamkeit durch äussere Verhältnisse gar sehr

mitbedingt wird, und der Gewalt gewisser allgemeiner Zustände in solchem Grade unterliegt, dass die Pestfälle ohne andere Vorkehrungen dennoch manchmal nur sehr einzeln (sporadisch) sich zeigen, ja dass öfters die Pest ohne ganz erstorben zu sein, auf längere Zeiträume unterdrückt wird (so dass sie alsdann gleichsam scheintodt ist): so kommt auch dem Choleragifte keine absolute, von allen äusseren Bedingungen unabhängige Gewalt und Wirksamkeit zu. Die epidemische Constitution, wenn gleich in den gemässigten Ländern aller Wahrscheinlichkeit nach unfähig, jene Cholera mit ihrer tropischen Eigenthümlichkeit zu erzeugen, kann ohne Zweifel doch der anlangenden und sich darbietenden gleichsam die Hand reichen, um ihr weiter zu helfen. Waren Leiden, theils der Nerven und theils der Verdauungsorgane, schon Jahre lang vorherrschend, so wird solche stationäre gastrische und zugleich nervöse Constitution in Europäischen Ländern für die Asiatische Cholera den fruchtbaren Boden liefern, auf welchem sie desto üppiger fortwuchern kann. Trugen die atmosphärischen Vorgänge so viel Ungewöhnliches an sich (wie denn u. a. die Ostwinde bei uns in diesen letzten Jahren, sehr gegen die sonstige Regel, meistens feucht waren und oft Regenwetter brachten); so wird auch Ländern, wo es bis dahin unerhört war, ein ihnen neues Uebel sich mit mehrerer Leichtigkeit aufdringen und unter solchen Störungen gewohnter Verhältnisse (so zu sagen die gute Gelegenheit benutzend) desto mächtiger eingreifen.

Cholera in solcher Menge von Fällen, auch zum Theil schweren und gefährlichen, als zumal in diesem Jahre vorkam, ist hier schon etwas Ausserordentliches. Kann sie nun auch nicht für die Erzeugerin der eingebrungenen gelten, so war sie doch wenigstens ihre Empfängerin; — und dieselbe epidemische Constitution, welche jene erzeugt hatte, erleichterte dieser den Eingang. — Wollte Jemand bei Anerkennung des Anstek-

kenden dieser letzten behaupten: sie lange an einem Orte oder in einer Gegend zwar an als contagiöse Krankheit, aber einmal eingedrungen, könne sie unter begünstigenden Verhältnissen auch zur epidemisch-contagiösen werden, wenn gleich dies nicht gerade an jedem Orte nothwendig sei; — so würde solcher Thesis eines gemässigten Contagionisten bis jetzt schwerlich etwas Entscheidendes entgegenzustellen sein! — Vielleicht eignen sich überhaupt Miasmen (im engeren Sinne) dazu, durch das häufige Vorhandensein eines ihnen verwandten Contagiums an demselben Orte, ohne gerade in ein solches sich zu verwandeln, dennoch modificirt und in ihrer Wirksamkeit gesteigert zu werden; — sowie andererseits schon in Indien zwischen dem ursprünglichen Choleramiasma und dem nachherigen, von ihm verschiedenen Choleracontagium (vergl. §. I.) doch eine wesentliche Analogie statt finden musste, da sie ohne solche nicht eine und dieselbe Seuche hervorbringen konnten.

Doch wir brechen ab von diesen noch sehr in Dunkel gehüllten Verhältnissen zwischen Miasmen und Contagien! Auch das Ponderable, ja einigermaßen Palpable kann dem specifischen Agens der Cholera, oder kurz ausgedrückt, dem Choleragifte insofern förderlich werden, als dieses durch jenes geleitet und zu seiner weiteren Verbreitung mehr in Stand gesetzt wird: worin das Choleragift anderen Seuchenstoffen, und insbesondere dem Typhuscontagium, sehr ähnlich sich zu verhalten scheint. Niemand, der beide überhaupt annimmt, wird leugnen, dass sie in dem Dunste enger und überfüllter Locale leichter um sich greifen, und dass der Mangel an Gesundheitspolizei, verknüpft mit sorgloser Unreinlichkeit von Ortsbewohnern, die Hauptursachen des Ueberhandnehmens nur zu häufig geworden sind. Die in den Luftkreis aufgenommene Feuchtigkeit, vorzüglich wenn sie von stehenden oder langsam fliessenden Gewässern ausgedünstet wurde, kann schon allein und ohne andere

Mephitis einen sehr geeigneten Träger für solche Seuchenstoffe abgeben; und wenn sie auch nicht gerade fähig wäre, dieselben in weitere Entfernungen fortzuleiten, so wird sie doch zum leichteren Haften an der Hautoberfläche von Menschen, an Kleidern u. s. w. beitragen. Dies erwägend, wird man nicht geneigt sein, das Förderliche für das Fortschreiten der Cholera, was die Gewässer und Wasserstrassen bewiesen haben (vergl. §. 1.), einzig und allein dem Verkehr auf diesen beizumessen. Und so kann man auch dem ohnehin schon so berückichtigten Schiffsdunste viel einräumen, ohne ihn gerade für den Seuchenstoff der orientalischen Cholera selbst zu halten.

Im Gegensatze mit alle diesem wirkt eine reine, trockene und scharfe Luft, zumal wenn sie in starker Strömung begriffen ist, desto hinderlicher auf solche Contagien. Viele Einwürfe gegen die Ansteckungskraft der Cholera fallen weg, wenn man ihr Contagium als ein solches betrachtet, das noch mehr als die meisten anderen dergleichen Störungen unterworfen sei, und hierin den Miasmen sich mehr annähere.

§. 3.

Von Seiten der Individuen erfordert die Cholera, um in ihnen Platz greifen und sich ausbilden zu können, eine besondere Anlage (Disposition), die nicht nur vielen Einzelnen fehlt, sondern auch bei den mit ihr Behafteten durch Einflüsse und Verhalten verstärkt oder vermindert werden kann.

Die nur bedingte und von epidemischen Verhältnissen sehr abhängige (§. 2.), krankmachende Wirksamkeit der Cholera zeigt sich als solche auch noch in anderer Beziehung. Unzählige Menschen, die ohne Zweifel an den meisten Orten die weit überwiegende Mehrzahl bil-

den, haben theils überhaupt, theils wenigstens temporär, keine Empfänglichkeit dafür.

Begabt sind mit solcher im Allgemeinen am meisten die mit Schwäche und Unordnung im Unterleibe behafteten Individuen in der mittleren Lebenszeit; was mit dem in der gastrischen Constitution liegenden Disponirenden (§. 2.) sehr zusammenstimmt. Kinder werden oft genug ergriffen, erreichen aber, sobald sie nicht zu zart sind (s. unten §. 35.), seltner die höchsten Grade der Krankheit, und werden dann häufiger hergestellt. Aehnliches will man in Polen bei den Weibern bemerkt haben. Ob diese von den Erkrankenden die Mehrzahl bilden, könnte zweifelhaft scheinen. In Orenburg verhielt es sich so; aber in Moskau fand, den bekannt gewordenen Verzeichnissen nach, das Gegentheil statt, und so wol überhaupt im allgemeineren Durchschnitte. — Ein besonderer, die Disposition andeutender Habitus der Cholera, wie es einen *habitus scrofulosus* giebt, existirt wol nicht; — man müsste denn etwa den abdominellen Habitus für einen solchen nehmen wollen.

Wie sehr übermässige Anstrengungen, Ausschweifungen, Diätfehler (und zwar nicht bloss in der Beschaffenheit, sondern eben so sehr auch in der Quantität des Genossenen) die Disposition zur Cholera erhöhen, ist selbst in Belehrungen für das Publikum schon genug eingeschärft worden. Die in jener Hinsicht so grosse Wirksamkeit deprimirender Affecten, besonders der Furcht, Angst und des Schreckens, mag, wenn gleich keinesweges ausschliesslich, doch am häufigsten das weibliche Geschlecht betreffen. Und zur Ehre unsers Standes müssen wir hoffen, dass dem Gegentheile die Aerzte ihr so häufiges Freibleiben zu einem grossen Theile verdanken; wenn gleich bei ihnen, wie bei schon lange dienenden Wärtern u. s. w., auch Gewöhnung an allerlei schlimme materielle Einwirkungen sehr mit in Betracht kommt.

Aber sind die sogenannten sporadischen Schädlichkeiten nicht für sich allein schon fähig, die Cholera, zumal bei dazu disponirten Individuen hervorzubringen? — Dagegen lässt sich einwenden: dass die Bewohner eines Ortes vor dem Dasein der Cholera sich im Ganzen weit mehr der Unmässigkeit, den Ausschweifungen überlassen, den Erkältungen aussetzen, ja selbst sich meistens noch mehr ängstigen, als nachdem sie bereits eingetreten ist; — dass sie ferner nirgends ausbricht, als bis wenigstens nähere Gelegenheit herangekommen ist, dass Menschen oder andere Gegenstände sie möglicher Weise mitbringen konnten; — und dass zwar Cholera (selbst gefährliche und mitunter bald tödtlich werdende) durch jene Schädlichkeiten hier und da hervorgebracht wurde, die aber dann doch eben so wenig ganz die eigenthümliche Form derjenigen Cholera, wovon hier die Rede ist, deutlich genug darstellte (vergl. §. 1.), als sie im Stande war, gleich dieser sich weiter zu verbreiten. —

Indess, so wahr alles dies auch ist, so kennen wir doch die uns neue Seuche noch nicht genau genug, um über alle Zweifelspunkte hiermit völlig hinwegzukommen (s. §. 2.). Vorausgesetzt (was wir für unleugbar halten), sie könne in dieser ihrer Gestalt in keine Gegend, wo sie noch nicht war, gelangen, ohne auf irgend eine Weise dorthin gebracht zu sein; so fragt es sich immer noch, wie sie sich verhalte, nachdem sie einmal dort ist? Auf die Möglichkeit einer epidemischen, auf das Contagiöse gleichsam basirten, Fortentwicklung wurde schon oben (§. 2.) aufmerksam gemacht. Falls nun in gewissen Individuen durch diese neue epidemische Constitution die Anlage zur Krankheit auf entsprechende Weise und in einem ungewöhnlichen Grade gesteigert und modificirt würde, so könnte vielleicht bei solchen irgend ein besonderer schädlicher Eindruck (z. B. Gemüthsaffection, unpassende Nahrungsmittel u. dergl.) schon hinreichen, um Fälle von orientalischer Cholera zum Aus-

bruche zu bringen. Auch ist es denkbar (wenn gleich nicht sehr wahrscheinlich), dass selbst das Contagium dieser (analog gewissen anderen) an Individuen haftend gleichsam ruhend oder latent sich verhielte, bis es durch einen besonderen Impuls die Macht gewönne, krankmachend einzugreifen.

Damit man aber nicht zuviel auf solche Möglichkeiten gebe, ist zu erinnern, dass von Orten, welche mit der orientalischen Cholera schon inficirt sind, die übrige (nichtorientalische) Cholera durch jene nicht ausgeschlossen wird; dass also bei schwereren Fällen dieser letzten die Täuschung dann leicht ist (und wol oft genug statt findet), als gehörten sie jener an. Vorzüglich sollte man Anstand nehmen, ihr solche Fälle ohne Weiteres beizuzählen, wo das Galligte vom Anfang deutlich vorherrscht; wären sie auch übrigens noch so heftig und gefahrdrohend! (Vergl. unten §§. 7. ff. 16.)

§. 4.

Die schon vorhandene Krankheit hat sehr verschiedene Grade, und da sie das Product des schädlich einwirkenden Specifischen mit der Anlage ist, so wird, abgesehen von hinzukommenden Einwirkungen und individuellen Bedingungen (s. unten §. 34. f.), theils jenes durch seine Energie, und theils diese durch ihre Grösse die Gradverschiedenheit der Krankheit bestimmen.

Von der Grösse der Anlage oder Stärke der Disposition hängt zwar zunächst die Leichtigkeit, von dem Uebel ergriffen zu werden, ab; so dass dieses, wo sie sehr bedeutend bei einem Individuum ist, ein solches mit einem Grade inficirender Kraft, der viele andere ganz unangetastet liesse, schon krankmachend afficiren könnte.

Da jedoch die Anlage gleichsam den Keim zur Krankheit (*seminia*, nach *Gaub*) enthält, so muss diese, wenn jener bedeutender ist, sich auch zu grösserer Stärke in der Regel entwickeln, und einen höheren Grad erreichen.

Das inficirende Schädliche, oder, wie wir es vorhin nannten, das Choleragift, welches der andere Factor ist, könnte, es sei nun Miasma oder Contagium, doch (§. 1.) weder als dieses noch als jenes immer und unter aller Verschiedenheit der Bedingungen dieselbe Intensität besitzen. Stärkeres, reichlicheres und längeres Zusammenwirken schlimmer Localverhältnisse liefert ein heftigeres Miasma; höherer Grad des Krankheitsprocesses im Individuum einen energischeren Ansteckungsstoff, und beide, in ihrem Conflict mit gleicher Anlage, geben schlimmere Krankheitsfälle. — Doch können vielerlei nachfolgende Einflüsse (wovon selbst unpassende Curversuche nicht ausgeschlossen sind) allerdings auch gelindere Fälle bis zu sehr schlimmen steigern.

Die wirklich vorkommenden Grade waren bei der orientalischen Cholera, obwohl man diese oft wie ein immer gleich scheussliches Schreckbild fürchtet, überall sehr verschieden. Selbst schon in Indien war sie zu Zeiten und in gewissen Gegenden überhaupt gelinder; doch hat sie dort, theils auf dem Festlande und theils auf Inseln, im Ganzen einen Grad der Heftigkeit und Perniciosität gezeigt, worin sie sich bei ihrem weiteren Fortschreiten in Europäischen Gegenden nicht gleich geblieben ist. Gewiss hatten sowohl die Vorkehrungen, als die Behandlung nur einen sehr mässigen Antheil hieran. Auf den ersten Anblick muss es nun befremden, dass eine grössere Gewalt dem Miasma als dem Contagium eigen zu sein scheint, da jenes in der Ursprungsgegend und dieses bei der weiteren Ausbreitung vorwaltete (vergl. §. 1. f.). Doch ist es andererseits eben nicht auffallend, wenn irgend ein Erzeugniss der Natur (sei es

nun Thier, Pflanze, Seuche u. s. w.) da, wo es eigentlich zu Hause ist, sich auch in seiner grössten Kräftigkeit darstellt. Zudem ist hierbei die grosse Gewalt des tropischen Klima's, dies schon für sich genommen, nicht zu übersehen; womit zusammenstimmt, dass dort theils die höchsten Grade und die am schnellsten (zum Theil binnen weniger als einer Stunde) tödtlichen Fälle der Seuche öfter vorkamen; und dass eben diese, falls sie auch nicht verhältnissmässig häufiger unglücklich ablief, doch so viel grössere Menschenmassen ergriff; wozu ohnehin schon ein verbreitetes Miasma geeigneter ist, als ein fortkriechendes Contagium. — Dass übrigens dieses letzte nicht etwa glimpflich auftritt, sondern sehr heftige und bald genug tödtende Angriffe macht, hat es noch neuerdings, und bis zu uns hin, genugsam bewiesen. Lieset man dagegen die speciellen Krankheitsberichte der Ostindischen Aerzte, so muss man sich oft wundern, wie viele Zeit sie zu ihren Curen haben, und z. B. dies oder jenes Mittel während der Krankheit selbst (und nicht etwa nur bei Nachkrankheiten oder Reconvalescenzen) jeden Morgen zu nehmen verordnen! — Alles zusammen genommen, dürfte also erlaubt sein, zu vermuthen, dass die orientalische Cholera in ihrer Heimath zwar durch Klima und andere Localursachen die grösstmögliche Energie sowohl in Hinsicht auf Grad als auf Menge der Fälle zu zeigen vermöge; dass sie aber zugleich in sehr vielen Fällen ebendort, zumal bei an's Klima einigermaßen Gewöhnten, eine gewisse relative Gelindigkeit und so zu sagen Trägheit habe; und dass andererseits die weiter (nach Europa) fortgepflanzte Krankheit zwar in der Zahl der Erkrankungsfälle weit nachstehe, auch sich nicht so leicht bis zu den allerheftigsten erhebe, dagegen aber in der relativen Menge von sehr schlimmen Fällen (verglichen mit gelinderen) sogar noch einen Vorrang gewonnen habe. —

Die

Die so gewöhnliche anfängliche grössere Heftigkeit an einem neuen Orte (die hiermit nicht geleugnet werden soll) schreibt man so gern dem Umstande zu, dass die am meisten disponirten Menschen (s. oben) zuerst ergriffen würden; wobei indess, falls man ein Contagium annimmt, sich einwerfen liesse, dass diesem ja doch nicht gerade nur jene Menschen zuerst entgegenlaufen werden.

Dagegen möge man aber andererseits erwägen, dass allerdings die Menschen aus den niedern Klassen, welche an so vielen Oertern die ersten mit der Krankheit Befallenen waren, auch im stärksten Verkehr zu leben und einer möglichen Ansteckung am meisten ausgesetzt zu sein pflegen; und dass in gewissen Städten Deutschlands, wo vermeintlich jene Verhältnisse sich anders erwiesen haben, die Seuche schon eine ziemliche Zeit Fuss gefasst hatte, bevor sie als solche anerkannt und declarirt wurde.

Uebrigens ist es keine blosser Metapher, wenn man sagt, der erste Angriff von Seiten des einbrechenden Feindes sei auch der heftigste, und lasse nachher in seiner Gewalt mehr und mehr nach; — wobei wegen Mittheilung an mehrere Individuen die Menge der Fälle natürlich doch bis zu einem gewissen Punkte wachsen muss. (Vergl. unten §. 34.).

Ist nun auch die nach Europa vorgedrungene orientalische Cholera mehr in Hinsicht auf den Umfang als auf die Intensität vermindert, so giebt es doch immer noch auch bei ihr sehr bedeutende und häufige Gradunterschiede, selbst wenn man einen blossen gelinderen Ansatz, wobei freilich der wesentliche Zusammenhang oft desto zweifelhafter bleibt, nicht mit hinzurechnen wollte. Viele nicht zur Perfection gekommene und im Keime erstickte Fälle müssen begreiflicher Weise auch in den bekanntwerdenden Listen fehlen, ohne dass sich deshalb eigentliche Verheimlichung anklagen liesse. Mancher relativ gelindere Fall gehört auch ohne Zweifel je-

ner Cholera in ihrer Echtheit eigentlich nicht an (vergl. §. 3. zu Ende). Doch wäre es eine Verwechselung der Begriffe, wenn man die Echtheit nur den schlimmeren Fällen ausschliesslich zuschreiben, und hingegen der unechten Cholera die Fähigkeit, dergleichen Fälle zu bilden, absprechen wollte.

§. 5.

Die orientalische Cholera führt ausser ihrer Gradverschiedenheit auch eine, damit nicht in durchaus gleicher Proportion stehende, verschiedene Artung (Bildung von Formen oder Modificationen) und Abartung (Darstellung von Varietäten) mit sich.

Die verschiedenen Gestaltungen einer und derselben Krankheit auf eine einleuchtend richtige Weise zu sondern, hat auch sonst oft auf dem pathologischen Felde Schwierigkeiten genug; — um so mehr bei einer so schleunig verlaufenden, von so schweren und zum Theil ausserordentlichen Symptomen begleiteten Seuche! Auch sind die Angaben über ihre Formen und die Eintheilungen dieser bis jetzt sehr verschieden, ja mitunter einander widersprechend ausgefallen. Indess ist das hierin sichtbare mehrseitige Streben schon Beweis genug, dass die orientalische Cholera, weit entfernt, in immer gleicher Weise aufzutreten, vielmehr eine gewisse Vielgestaltigkeit habe. Von verschiedenen Arten derselben zu reden, scheint unzulässig; sie ist immer eine und dieselbe Krankheitsart (*species morbi*), obgleich man sie füglich anderen Arten von Cholera entgegensetzen kann.

Jene Eine Art lässt nun verschiedene Modificationen zu, welche man auch wol als Abartungen bezeichnet, worunter dann gewissermassen Unterarten (*subspecies*) verstanden werden. Denn, genauer genommen, wäre wol Abart dasselbe wie Varietät (oder

man müsste etwa diese als: Spielart, noch besonders bezeichnen wollen).

Eine Modification jener Cholera nennen wir nun eine solche Abänderung derselben, wobei eine der ohnehin schon in dem Krankheitsvorgange liegenden Hauptrichtungen primär mehr hervortritt, somit in dem Ganzen der solchergestalt modificirten Fälle sich als vorwaltend zeigt (vergl. unten §. 15.). Dies setzt, wie sich von selbst versteht, ein zu Modificirendes voraus, also eine mittlere Hauptform der Cholera (unten §. 14.), welche in ihren Erscheinungen gleichsam das vollständigste Musterbild derselben darstellt. Als Varietät jener Krankheitsspecies (unten §. 16.) hingegen betrachten wir nur eine solche Abänderung derselben, wobei sich etwas in ihren Hauptrichtungen weniger Begründetes, somit gewissermassen Fremdartigeres, in ihre Gestaltung einmischt. Bloss kleinere Abweichungen, wie sie bei der Mannichfaltigkeit der Fälle unzählig sind, können zwar dafür nicht gelten; wohl aber könnte ein in manchen Fällen vorkommendes stärkeres Uebereinstimmen der orientalischen Cholera mit einer andern Art (*species*) von Cholera (vergl. §. 1.) schon auf den Namen einer Varietät oder Abart Anspruch machen. — Man halte ja solche Unterscheidungen nicht für unnütze Subtilitäten! Es ist leider nur zu viel Grund, zu vermuthen, dass gerade dem Mangel von Unterscheidung schon unzählige Opfer gefallen sind, und in der Folge wird sich das Praktische solcher Betrachtungen schon zeigen.

So gewiss nun Quantität und Qualität nicht einerlei sind, so ohne Zweifel müssen auch die Grade der Cholera (§. 4.) von ihren Arten nicht nur, sondern auch von ihren Modificationen u. s. w. unterschieden werden, und nichts ist mehr geeignet, als Vermengung jener Begriffe, um die Krankheitsbilder zu entstellen und undeut-

lich zu machen. Zwar kann es sich treffen, dass bei gewissen Modificationen die Heftigkeit und Gefährlichkeit des Krankheitsprocesses eine in der Regel grössere sei; und dann scheint der höhere Grad mit der anderen Modification identisch zu sein. Aber haben denn nicht die zu Einer Modification, oder auch Varietät, gehörenden Fälle selbst wieder sehr verschiedene Grade? Und giebt es nicht auch bei anderen Seuchen, z. B. dem Typhus, dem gelben Fieber, Beispiele genug, wo bei derselben Modification, oder einerlei Hauptcharakter, z. B. dem paralytischen, die Krankheitsfälle bald viel rascher und ausgezeichneter, und bald viel träger und unscheinbarer in ihrem Gange und in ihren Phänomenen sind?

§. 6.

Bei den verschiedenen Gestaltungen der Cholera darf der leicht täuschende Unterschied der äusseren Form mit den wesentlicheren Gegensätzen der inneren Beschaffenheit nicht verwechselt werden.

Jeder rationelle Arzt weiss, dass die sich darstellenden Krankheitsformen von dem innersten Wesen der Krankheiten weit entfernt liegen, und dass es die Ungründlichkeit selbst wäre, von der (anscheinenden) Einerleiheit jener auf Identität in diesem schliessen zu wollen. Aber selbst schon Das, was man als wesentliche oder allgemeinere Charaktere der Krankheitszustände zu bezeichnen pflegt, verhält sich ja oft schon verschieden genug bei ziemlich gleichen Phänomenen; so wie umgekehrt bei Uebereinstimmung in diesen oft die grössten Verschiedenheiten im wesentlichen Charakter statt finden. Kann man annehmen, die orientalische Cholera, dies veränderliche Ungethüm, werde davon eine Ausnahme machen? — Nicht mit Unrecht klagten schon längst Englische Aerzte in Indien, dass man dort auf die so grosse

Häufigkeit und Stärke der krampfhaften Erscheinungen oft viel zu viel gegeben habe, während ihre wahre Quelle, oder ihr innerer wesentlicher Zusammenhang übersehen wurde. Und wie sehr würde man andererseits irren und schaden, wenn man die Ausleerungen zu einseitig entweder als entschieden nützlich, oder auch als bloss nachtheilig und Hemmung fordernd ansehen wollte! Nichts ist also bei der ganzen Krankheit, und so auch bei ihren verschiedenen Abweichungen, nothwendiger (aber auch freilich nichts schwieriger), als die Unterscheidung der in die Sinne fallenden Aeusserungen von den inneren Zuständen. Unüberwindlich würde die Schwierigkeit sein, wenn nicht einestheils bei Gleichheit im Auffallendsten doch oft leisere Aeusserungen und feinere Kennzeichen die Unterschiede andeuteten; und wenn nicht andernteils der geübte und umsichtige Arzt aus vollständiger Vergleichung des ganzen Complexus, sowie der Succession der Erscheinungen in dunkleren Fällen noch den meisten Aufschluss gewönne. — Hierzu kommt dann noch die grosse Hülfe, welche der Diagnose die Kenntniss von gehörig angestellten Leichenuntersuchungen gewähren kann.

Wonach aber soll man nun die Haupteintheilung machen? Nach dem Wesentlichen oder nach den Aeusserungen? —

Am besten gewiss nach Beiden zugleich! Wo dies aber, nach den Differenzen hierin (s. oben) nicht thunlich ist, würde es zu einer gleichsam fluctuirenden Verworrenheit führen, wenn man nur das Wesentliche (oder die Genesis) zum Eintheilungsgrunde machte. Alle deutliche Uebersicht geht verloren, wenn die Abtheilungen nicht durch wahrnehmbare Merkmale bezeichnet werden. Doch darf dabei nicht unterbleiben, durch Beziehungen des Aeusseren auf Inneres die nöthigen Correcturen, die in praktischer Rücksicht Cautelen sind, beizubringen.

So misslich und so vieler Einsage ausgesetzt der Versuch auch sei, so müssen wir ihn doch schon deshalb wagen, weil ohne ihn auf dem von uns einmal betretenen Wege kein Fortschritt möglich wäre. Wir werden uns dabei, wo es geschehen kann, gern Andern anschliessen, aber auch, bei verschiedener Ansicht, eben so unbedenklich von ihnen abweichen. — Doch muss zuvor noch Einiges erörtert werden, um einen passenden Uebergang zu gewinnen.

§. 7.

Die orientalische Cholera giebt sich als besondere Krankheitsart im Allgemeinen zu erkennen durch die eigenthümliche Beschaffenheit der bei ihr aus dem Nahrungskanale (Magen und Darmkanal) erfolgenden Ausleerungen.

Die so oft schon von Beobachtern in verschiedenen Ländern und Zonen beschriebenen Auswurfsstoffe selbst hier nochmals weitläufig zu schildern, wäre wol überflüssig. Also nur einige Bemerkungen, um etwa sich regende Zweifel zu heben!

Es kommt hier nicht bloss darauf an, dass die ausgeleerten Materien nicht galligt seien. Denn, obgleich v. *Wedekind* den Hauptmassen nach gewiss sehr richtig die weisse Cholera (nämlich die morgenländische) und die galligte einander entgegengesetzt; so gab es doch auch schon vor jener in Europäischen Ländern manche Fälle von zum Theil sehr heftiger Cholera, mit wässrigen, ungefärbten oder einigermaßen weissen Ausleerungen, wozu auch derjenige gehörte, wovon der würdige *Harless* (Die Indische Cholera. Braunschweig 1831. S. 155 f.) selbst betroffen wurde. Dies stempelt aber eine solche rheumatische *Cholera morbus*, welche sich zu der galligten ähnlich verhält, wie die rheumatische zur galligten Ruhr (nur dass sie seltener als jene vorkommt) noch

nicht zu der hier in Rede stehenden Cholera-Art, bei welcher die ausgeschiedenen Stoffe zwar oft genug auch bloss wässrig (anscheinend rein serös) sind, sonst aber noch eine eigenthümliche, dünnschleimigte, mit Flockigtem untermischte Beschaffenheit und weisse, weissgelbliche oder weissgraue Farbe haben. Das Dunklere (ebenfalls nicht Galligte) von schwärzlichbraunem Aussehen (Chocolatenfarbene), was man im Oriente, in Russischen Provinzen und, nach *Remer*, auch in Warschau nach dem Tode an abwechselnden, besonders unteren, Strecken des Darmkanals fand, geht seltener, und dann nur als eins der schlimmeren Zeichen, durch den After ab. Dagegen bemerkte Dr. *Pulst* bei in Polen behandelten Kranken, dass sich die anfangs noch fäculenten Materien im Gefässe oft schon mit einem dünnen Ueberzuge jenes Schleimigten bedecken.

Die Beschaffenheit der Materie ist es aber nicht allein, was das Eigenthümliche dieser Ausleerungen ausmacht. Dies besteht zugleich auch in der fast immer damit verknüpften Art und Weise, wie die Ausleerung, besonders die nach unten, zu erfolgen pflegt (dem *modus excernendi*), nämlich einestheils nach vielem vorausgehenden Kollern im Leibe mit einer besonderen Gewalt (gleichsam wie mit einem Schusse) und dennoch, hinsichtlich auf Zwängen oder Schmerzen, meistens mit einer sehr auffallenden Leichtigkeit; — gleichsam als wenn die gefüllten Eingeweide sich von etwas Ueberlästigem so geschwind als möglich zu befreien suchten. (Vergleiche unten §. 17.).

Giebt es aber nicht ganz echte Fälle von Cholera, wo die Ausleerungen nach oben und unten dennoch gar nicht statt finden? — Allerdings! Wollte man aber diese Ausnahme (wovon unten bei den Varietäten, §. 16., mehr die Rede sein wird) über das Ganze entscheiden lassen, so würde man zu gar keiner Ansicht gelangen. Und wirklich lies't man auch zuweilen schon, dass es

charakteristische Symptome der morgenländischen Cholera nicht gebe!

Gehört denn etwa der rothe Ausschlag nicht zum Charakteristischen der Scharlachkrankheit? weil er bei dieser zuweilen fehlen kann! Hätten die Urheber solcher Sätze die Lehre der allgemeinen Pathologie von den unvollkommenen Krankheiten (*morbi imperfecti, incompleti*), denen im besonderen Falle ein sonst sehr zur Sache gehörendes Hauptsymptom fehlt, nicht vergessen: sie würden dergleichen nicht vorbringen. (Man vergl. übrigens unten §. 16., 3.).

§. 8.

Jene Ausleerungen sind aber kein bloss örtlicher Vorgang abnorm veränderter Secretion im Nahrungskanale, sondern hängen mit einer tieferen Verstimmung in den allgemeineren organischen Systemen, namentlich dem blutführenden und dem Nervensysteme, wesentlich zusammen.

Schon die Invasion zeigt, wenn sie durch Vorboten bezeichnet ist, deutlich genug, wie sehr das Nervensystem ergriffen werde, was sich bei weiterer Entwicklung der Krankheit, wenn gleich diese in der Mehrzahl der Fälle das Bewusstsein ziemlich ungestört lässt, immer stärker ausspricht. Auch giebt sich die bedeutende Affection des Gemeingefühls durch die oft so grossen Beängstigungen auf noch viel bedeutsamere Weise kund, als es durch heftige Schmerzen (die freilich besonders in den Eingeweiden hier nicht zur Regel gehören) der Fall sein würde. —

Das blutführende System, statt seinem normalen Streben gegen die Peripherie hin zu folgen, nimmt meistens bald anfangs die umgekehrte Richtung, und überfüllt das Innere des Körpers, während der Puls an den Extremi-

täten schwächer wird (in unserm Klima gewöhnlich auch ohne Beschleunigung) und nachher wol ganz verschwindet, mit einer veränderten Säftemasse. Denn das Blut selbst ist schwarz, sehr dicklich und der eigentlichen Gerinnung unfähig. Auch in den Arterien verhält es sich alsdann ähnlich, und kommt daher aus geöffneten nicht im Sprunge, sondern in langsamerem Flusse hervor. (Doch soll man es in Warschau bei angestellten Versuchen, wie neuere Berichte melden, etwas röther als das der Venen gefunden haben.) Es hat also, bei einiger vermehrter Gesammtähnlichkeit mit venösem Blute, doch eigentlich eine sehr alienirte, aber (secundäre Zersetzungen abgerechnet) durchaus nicht fauligte Qualität. Ja, die Leichen faulen sogar auffallend langsam. Das bei Anfällen der Cholera aus den Venen gelassene Blut aber ist dunkelfarbig und durchaus dicklich, ohne jedoch auf die gewöhnliche Weise geronnen zu sein. Es ähnelt im Aussehen einer Fruchtgallerte (Gelée) und hat eine ungleiche Oberfläche mit Erhöhungen und Vertiefungen.

Wer nun aus der übrigen Krankheitslehre sich erinnert, wie stark abweichende Modificationen der Blutmischung ohne auffallende Aenderung seiner in die Sinne fallenden Eigenschaften statt finden können, der wird die enorme Veränderung würdigen, welche das Blut in seinem Wesentlichen erleiden muss, um so zu erscheinen, wie es in der orientalischen Cholera sich darstellt. — Dass der Cruor ganz überwiege, das Serum ausgeschieden sei, ist eine sehr oberflächliche (besonders von mehreren Englischen Aerzten aufgestellte) Ansicht. Auch ist die Mitwirkung der Darmhäute, um jene Secretion (§. 7.) zu vollbringen, die ohnehin oft wenig copiös ist, wol qualitativer und wichtiger, als die eines blossen Colatoriums, um jenes Serum hindurchzulassen. Statt mit so mechanischen Erklärungen das Nachdenken zu betäuben, sollte man dieses sich lieber wenigstens für die Folge vorbehalten, um mit Hülfe der Erfahrung so

wichtige und interessante Probleme wo möglich zu lösen.

Zu diesen gehört auch die Frage nach der Priorität der Nerven- und Gefäss-Affection, von welcher letzten wir die Blutveränderung natürlich nicht ausschliessen dürfen. Wer aber die Cholera für eine primäre Blutkrankheit hält, darf dann nicht annehmen, dass das Blut schon vor der Existenz der Cholerafälle jene Beschaffenheit zeige; und doch will man dies in Polen häufig beobachtet haben. Das Richtige mag vielleicht sein: es komme eine wenigstens einigermaßen ähnliche Beschaffenheit des Blutes auch schon bei der allgemeineren Disposition (vergl. §§. 2. 3.) und besonders bei atrabilarischen Constitutionen vor. — Zu leugnen ist übrigens nicht, dass für den rapiden Verlauf der Cholera primäre Blutveränderung eben so gut zur Erklärung dienen würde, als primäres Nervenleiden. Doch scheinen sich die allerschleunigsten Fälle mit diesem noch besser zu vertragen. Und was hindert uns denn, anzunehmen (einstweilen wenigstens), es finde fast gleichzeitig eine specifische Umstimmung in der das Blutsystem vorzugsweise angehenden Nervenaction und in der Bewegung und Mischung des Blutes statt?

§. 9.

Der erste deutlich bemerkbare Angriff von Seiten der Cholera trifft immer den Unterleib und vorzüglich die in dessen oberer Region liegenden Organe. Dem entsprechend reflektirt auch die hauptsächlichste und am meisten constante Reaction von Seiten des verstimmtten Organismus sich auf die Unterleibsorgane und die durch sie geschehenden Secretionen.

Wie das specifische Agens der Cholera oder das Choleragift (§. 1. f.) in den Körper gelange — ob durchs

Einathmen, oder durch Hautresorption, oder vielleicht durch unbemerktes Niederschlucken, oder gar, wie neuerdings ein Oesterreichischer Arzt plausibel zu machen suchte, durch Vermittelung der Kopfhaare, u. s. w. — das können wir hier dahingestellt sein lassen. Gewiss aber ist es, dass durch seine Einwirkung nicht etwa nur allgemeineres Unbehagen entsteht, sondern alsbald auch der Unterleib auf eine merkliche Weise leidet und in seinen Functionen gestört wird; was zunächst in der Magen- und der Nabelgegend sich ankündigt, und wobei es für die Totalansicht gleichgültig ist, ob früher Uebelkeit oder früher Diarrhoe u. s. w. eintrete? — Erfolgen bald aber Ausleerungen, so werden durch sie die gewöhnlicheren Contenta nur schleunigst fortgeschafft, um so zu sagen Platz für den eigenthümlichen Secretionsprocess (§. 7.) zu gewinnen. Unterbleiben die Stuhlgänge und das Erbrechen (vielleicht sogar gänzlich), so fehlt dennoch nur die entsprechende Ausscheidung (*excretio*), nicht aber die eigenthümliche Veränderung der Absonderung (*secretio*) im Nahrungskanale; obgleich es möglich ist, dass selbst letztere durch einen stärkeren Entzündungsvorgang in diesem bei einzelnen Fällen sehr behindert würde. — Das Secretionsgeschäft wird aber von der Magen- und Darmschleimhaut einseitig gleichsam übernommen, während antagonistisch die Gallenergiessung in den Darmkanal, und die Urinsecretion gestört (ja letztere fast immer aufgehoben) wird, obgleich die Leber mit Blut und die Gallenblase mit (veränderter und oft sehr zäher und schleimiger) Galle sich häufig genug überfüllt. Das Verschlussensein oder Verstopftsein des Gallenganges ist keinesweges beständig, und dennoch wird in der Regel keine Galle ergossen. Ob nun auch die Gallenabsonderung fehle oder stocke, ist zweifelhaft und wahrscheinlich nicht constant. Zuweilen fand man bei Sectionen die Leber voll Galle (vergl. unten §. 11.), wobei indess ein Stocken, auch der Secretion, dennoch

eingetreten sein könnte; — was in den Fällen hingegen, wo man die Leber sogar welk antraf, desto sicherer anzunehmen ist.

Soll man nun annehmen, das einwirkende Schädliche wende sich an die verschiedenen Eingeweide einzeln und besonders; oder ist es vielmehr den bekannten Verhältnissen des Lebensprocesses angemessener, dabei eine Affection des Gemeinschaftlichen und Zusammenhaltenden vorauszusetzen, wodurch jene Organe verknüpft sind? Wir kommen also mit *Loder* und Anderen auf das splanchnische Nervensystem zurück, welches jedoch hier nicht einseitig und mehr nur für sich (wie etwa in neuralgischen Zuständen), sondern in seiner Wechselwirkung mit den splanchnischen Gefäßen afficirt ist und reagirt. Denn zum sogenannten Rein-Dynamischen qualificirt sich schwerlich etwas überhaupt weniger als die Cholera! — Indess würde man auch mit jener Ansicht wenig gewonnen haben, wenn man nicht zugleich die eigenthümliche Verstimmung bei der Cholera für wesentlich verschieden von der bei den Wechselfiebern erkannte; — bei denen übrigens ein abnormes Zusammenwirken von Unterleibsnerven und Gefäßen ebenfalls statt findet.

§. 10.

Von ihrem eigentlichen Heerde in der Oberbauchgegend aus pflanzt die specifische Reizung, und zwar oft ohne vielen Verzug, sich weiter fort, vorzüglich auf die Brustorgane und insbesondere das Herz, so wie vermittelst des Rückenmarkes auf die Extremitäten; während hingegen das Sensorium, als solches, davon in der Regel freier bleibt.

Das innige Band, wodurch hauptsächlich mit dem Rückenmarke das System der Abdominalnerven verknüpft

wird, giebt für gewisse Hauptsymptome der Cholera, und besonders für die Krämpfe im äusseren Muskelsysteme (den Muskeln der Gliedmassen, des Bauches u. s. w.) den einleuchtendsten Erklärungsgrund ab. Gewöhnlich, wenn gleich nicht immer, ergreift der Krampf zunächst, und vor den oberen, die unteren Gliedmassen, und es drängt sich hierbei die Analogie mit dem Leiden eben dieser auf, das in gewissen eigentlichen Vergiftungskrankheiten, z. B. der Kriebelkrankheit, und mehr secundär auch nach Bleivergiftung, vorkommt. Doch kann nicht behauptet werden, solche Krämpfe seien der orientalischen Cholera eigenthümlich, da sie auch bei anderen schweren Cholerafällen sich finden; weshalb denn der Name *Cholera spastica* für jene um so weniger unterscheidend genug ist.

Das Leiden der Herznerven, wenn gleich hier nur ausnahmsweise eigentlich schmerzhaft, kann bei den mehrfachen starken Verknüpfungen mit den Unterleibsnerven schwerlich ausbleiben, und hat wol gewiss an den Veränderungen in der Circulation, ohne diese allein zu bewirken (vergl. §. 8.), einen grossen Antheil. Hielten doch Einige, wie z. B. *Markus*, sogar Herzlähmung für das Wesen der Krankheit! — bei welcher indess alle solches Dynamisiren mit dem weiteren Erklären stecken zu bleiben pflegt. — Auch die Affection der Stimmnerven ist wol allerdings zu Anfang noch manchmal halbspastisch, während die geschwächte Stimme zugleich etwas Kreischendes oder doch Heiseres hat; öfter aber war sie (hier wenigstens) ohne solche Beimischung bloss wenig hörbar, wo sodann wol die Nerven desto entschiedener paralytisch afficirt sind. — Alles dies verhält sich in den verschiedenen Cholera-Epidemieen nicht immer ganz gleich.

Sehr merkwürdig ist der Gegensatz, in welchem mit der ganzen Rückenmarkssphäre die Hirnpartie zu stehen pflegt. Während in jener offenbar ein gereizter Zustand

vorwaltet (als dessen erste Ankündigung schon bei den Vorboten *Pulst* ein unangenehmes Gefühl in der dem Magen entsprechenden Stelle des Rückens in Polen häufig beobachtete), giebt hingegen das Auge, mit seinem gewöhnlich bald verminderten Glanze, das Ohrenbrausen, die abgespannte, dumpfe Seelenstimmung, einen dem gereizten meistens gerade entgegengesetzten Zustand, in den höheren, sensoriellen Nerventheilen kund, — und man darf wol hier eine ähnliche ungleiche Vertheilung der Action und Stimmung vermuthen, als die oben (§. 9.) erwähnte zwischen den verschiedenen Unterleibsorganen ist. Wäre das Hirn in der Cholera eben so gereizt, als das Rückenmark, so würden die bei ihr so seltenen Delirien ganz die Regel ausmachen; was hingegen, wenn sein Zustand, insoweit er verändert wird, mehr eklytisch (oder in einigem Grade paralytisch) als erethistisch ist, nicht zu erwarten steht.

§. 11.

Die bei der Cholera so unverkennbare Reizung hat in doppelter Art eine Tendenz zum Lähmungsartigen (Paralytischen): erstens nämlich durch den antagonistischen Gegensatz der vorzugsweise gereizten Partien der Organisation zu andern hierdurch desto mehr geschwächten; und zweitens durch die leicht eintretende Ueberreizung und Erschöpfung.

Ausser dem vorhin erwähnten gleichzeitigen Vorhandensein des Erethismus und der Schwäche in verschiedenen Theilen des Nervensystems, ist wol vor Allem das analoge Missverhältniss zwischen den Hauptabtheilungen des blutführenden Systems und deren Adnexen bemerkenswerth. Die in den Leichen sich zeigende ungeheure Ueberfüllung der Venen könnte man zwar leicht versucht werden, nur mechanisch zu erklären; aber der

ganze übrige Vorgang ist damit schwer zu reimen, da zunächst nicht Lähmung, sondern eine eigenthümliche Art von Reizung (eine besondere Verstimmung oder Alteration, wie vorhin gezeigt wurde) das Vorherrschende ist. Auch blieb ja das Blut oft schwarz, selbst wo man viel zur Ader liess und es gut genug floss; — am Mechanischen allein liegt es also nicht! Sehen wir uns nun genöthigt, auf Dynamisches und Specifisches zurückzukommen, so ist dennoch keinesweges unsere Meinung, die specifische Blutveränderung (§. 8.) für eine blosse erhöhte Venosität zu erklären; — aber von der Art ist sie allerdings, dass sie der gesammten venösen Seite im Blutsysteme ein ungehörliches Uebergewicht verschafft. Daher werden, während die Leber in der Regel von Blute und zuweilen sogar (wie z. B. *Hille* bei Leichenöffnungen in Warschau fand) von Galle strotzt, die Nieren — welche nach der gröbermateriellen Seite hin die wahre Efflorescenz des Arteriellen sind — einstweilen ihres Secretionsvermögens beraubt (vergl. §. 9.). Die Lungen aber leiden so sehr durch die überwiegende Venosität, dass sie auch bei dem manchmal ungehindertsten Mechanismus des Athmens kaum noch im Stande sind, dem Blute einen geringen Anflug (vergl. §. 8.) der Arterialität mitzutheilen. — Vielleicht leidet das Gehirn darum in der Cholera im Ganzen weniger, als man sonst erwarten sollte, weil es sich überhaupt nicht direct, sondern vielmehr durch Entgegensetzung (wie auch in unserer Schrift „über die Respiration“ erörtert ist) aus dem arteriellen Blute (als solchem) ernährt; womit *Nasse's* interessante Bemerkungen über die blausüchtigen Kranken sehr gut übereinkommen.

Das Herz, zwar ein doppelseitiges Organ, aber doch, vermöge der Präponderanz der Aortenkammer, von mehr arteriellem Charakter, wird in der Cholera zwar wol anfangs gereizt, im Ganzen aber sehr geschwächt; und der Puls zeigt, vorzüglich in den weniger heissen Ländern,

nur in einer Minderzahl der Fälle eine anfängliche Beschleunigung oder gar Völle; gewöhnlich wird er sehr bald klein, matt und langsam (man vergl. indess unten §. 16. u. §. 34.). Da man bei den Sectionen das Herz zwar in der Regel von Blut strotzend und grösser von Umfange als gewöhnlich, die Wände der Kammern und Vorkammern aber manchmal deutlich welk und zu dünn fand, so ist hier an eintretender wahrer Schwäche um so weniger zu zweifeln.

Im Allgemeinen aber kann, wie im Muskelsysteme, so auch an anderen Stellen, allerdings auch eine von Unterdrückung herrührende scheinbare Schwäche statt finden, und der wirklichen Erschöpfung der Kräfte vorangehen. Doch können diese (was Einige zu übersehen scheinen) auch schon gering genug sein, und dennoch durch gewisse ungeheure Reize, z. B. grosse Moxen, zu bald vorübergehenden auffallenden Anstrengungen angespornt werden; statt dass bei Abwesenheit einer besonderen Irritation zuweilen viel anscheinende Ruhe, die wie Schwäche aussieht, bei weit mehrerer innerer Energie vorhanden ist.

§. 12.

Die zur Stockung (Stagnation) sich hinneigende rückgängige Säftebewegung ist zwar ihrer Beschaffenheit nach der Entstehung von Localentzündungen nicht günstig; doch können solche vermöge der gleichfalls nicht fehlenden örtlichen Reizungen sich im Krankheitsvorgange der Cholera allerdings entspinnen.

Den längst anerkannten Unterschied zwischen Congestion und Entzündung hat die pathologische Anatomie durch ihre neueren Untersuchungen noch mehr ins Licht gesetzt. Ist nun zwar eine arterielle und active Congestion so zu sagen auf dem geradesten Wege zur Entzündung

dung begriffen, weshalb man den Anfang dieser, oder die sogenannte Subinflammation, von jener kaum zu unterscheiden vermag; so verhält es sich doch anders bei einer venösen und passiven Congestion, wofür wir, der Hauptsache nach, die der Cholera eigene halten müssen (vergl. §§. 8. und 11.). — Indess ist es nicht unmöglich, dass diesem rückgängigen allgemeineren Säfteandrang gewisse Stellen, vermöge der durch die Krankheit selbst in ihnen hervorgebrachten örtlichen Reizung, sich mit einer entgegengesetzten Thätigkeit gegenüberstellen und gleichsam emancipiren, indem sie der allgemeineren Oppression sich entziehen. Den echt activen oder rein arteriellen Charakter werden freilich dennoch solche Entzündungen bei Cholerafällen nicht leicht haben, schon deshalb nicht, weil das Material, woraus sie schöpfen müssen, zu sehr verändert ist (s. ebend.). Eine allgemeinere plethorische Constitution der von der Krankheit befallenen Subjecte, obwohl sie es begünstigen kann (s. unten §. 15., 3. und §. 35.), ist hierzu nicht erforderlich, sondern nur ein hinlänglich gesteigerter örtlicher Erethismus, der schon durch den Krankheitsprocess einigermaßen begründet wird (§. 9. f.), durch allerlei vorausgegangene Stimmungen der Organe in den Individuen oder nachherige Einwirkungen auf diese aber vervollständigt werden kann.

Sonach werden die entzündlichen Zustände in der Cholera, welche *Harless* für stets nur scheinbare (a. a. O. S. 106) zu halten geneigt zu sein scheint, auch mit der Natur der Krankheit sich wohl vereinigen lassen. Dass sie aber wirklich statt finden, ist auch durch Beobachtung neuerdings noch mehr bestätigt worden. Namentlich fand *Pulst*, der hierauf ein vorzügliches Augenmerk richtete, bei den Leichenöffnungen zuweilen die deutlichsten Spuren von Entzündung, sowohl im Magen als in den Gedärmen, und sah insbesondere die Blutgefässchen in der gegen das Licht gehaltenen Haut von gewissen Mittelpunkten der gerötheten Flecken sich strah-

ligt verbreiten; — was mit dem von *Hille* (Beob. über die Asiat. Cholera, S. 61) angeführten strahligten Ansehen melanosenartiger Ausschwitzungen gewiss Niemand verwechseln wird.

Was übrigens die grösseren gerötheten Strecken betrifft, die man hauptsächlich am Dünndarme sieht, und die, wo nicht selbst für Entzündungszeichen, doch für Spuren einer stärkeren Tendenz dazu erkannt werden dürfen, so scheinen sie bei den Leichenöffnungen in gewissen Gegenden, und namentlich in Indien, wo auch der beschleunigte Puls viel öfter vorkam, noch weit häufiger als in andern bemerkt worden zu sein. — Man hüte sich aber hierbei vor Verwechselungen; bei genauerer Aufmerksamkeit findet man z. B. in der anscheinend gleichfarbig dunkelrothen Magenschleimhaut, bei einzelnen Leichen, dennoch deutlich die feinen Gefässverzweigungen.

§. 13.

Die verschiedenen Zustände und Vorgänge in dem gesammten Krankheitsprocesse der Cholera beobachten in den verschiedenen Fällen nicht immer dieselbe Aufeinanderfolge. Theils hierdurch, und theils auch durch die Kürze des Krankheitsverlaufes wird es desto mehr erschwert, dessen Stadien genau zu unterscheiden.

Das Entzündliche, wovon vorhin die Rede war, kann bald anfangs, zumal nach gewissen Einwirkungen (wie z. B. heftiger Erkältung), sich ausbilden und äussern; in anderen Fällen kommt es erst durch einen weit mehr secundären Vorgang zu Stande, und kann dann bei typhös-fauligem Charakter sehr ins Gangränesciren übergehen (wovon man neuere Beispiele vorzüglich bei *Hille* aufgeführt findet). — Der Erethismus herrscht zwar im Ganzen meistens anfangs vor, nachher der allgemeineren

Abspannung Platz machend; aber in manchen Fällen trat er auch sehr plötzlich mitten im Verlaufe mit Heftigkeit auf (und nicht immer in Folge reizender Behandlung), nachdem ein ziemlich moderater Zustand vorher obgewaltet hatte, u. s. w.

Tödtet in gewissen Fällen das Choleragift, ähnlich wie das Pestgift, den Menschen plötzlich, so kann man sagen, dass die (äussere) Krankheitsursache durch ihre zu grosse Gewalt die Krankheit selbst gewissermassen verhindert habe. Auch ein sehr kurzer Verlauf (vergl. §. 4.) lässt es kaum zu, eine Unterscheidung von Zeiträumen der Krankheit selbst zu machen; und diese werden, nach dem oben Angegebenen, ohnehin vielerlei Abweichungen zeigen müssen. Doch thut man Unrecht, wenn man nachkommende Leiden zuweilen mit als zum Hauptvorgange gehörig aufführt; da ja häufig genug, selbst nach der ausgebildetsten Cholera, die Individuen unerwartet schnell wieder genesen; wo dann kein solches Leiden zu bemerken ist.

Im Allgemeinen dürften, ausser dem oft mit den Vorboten sich bezeichnenden Stadium der Invasion und dem der Reconvalescenz, am passendsten drei Stadien anzunehmen sein, nämlich das des Anfanges und der Zunahme, das der Höhe der Krankheit, und das ihrer Abnahme, oder auch, bei ungünstiger Wendung, des allgemeineren Sinkens der Kräfte. — Sowie aber im Einzelnen dies sich mannichfaltig abändert (vergl. unten §. 17.), so kann es auch da nicht übereinstimmend sein, wo überhaupt die Krankheit, und zwar vielleicht in einer Gesammtheit vieler Fälle und nach örtlicher Constitution, eine besondere Gestaltung annimmt; was uns zu nachstehenden Betrachtungen den nächsten Anlass giebt.

§. 14.

Als mittlere Hauptform der orientalischen Cholera ist diejenige zu betrachten, woran, unter Voraussetzung der die Art constituirenden Grundlage (§. 7. f.), der Reizungszustand nebst der partiellen Schwäche in den festen Theilen (§. 10. f.) und die Anhäufung und Stockung der Säfte (§§. 8. und 12.) einen so ziemlich gleichen Antheil haben.

Um deutlich machen zu können, wie nach verschiedenen Richtungen abgewichen werde, muss man erst ein Mittleres haben. Ohne ein modificirbares Etwas giebt es keine Modificationen; so wie z. B. die verschiedenen Temperamente unverständlich sein würden, ohne einen Mittelzustand, wovon sie die Deflexe bilden, voraussetzen. Wäre die orientalische Cholera eine Krankheitsgattung (*genus morbi*), so würde freilich jenes Mittlere nur im Begriffe existiren, und wirklich wären dann bloss die Arten. Da sie aber selbst nur eine solche Art ist (§. 5.), so wird sie dieses in einer gewissen Gestalt, die kein blosser Deflex ist, am vollkommensten ausdrücken können und müssen; — ein besonderes Gepräge, ein auffallenderer Charakter, wird aber freilich eben dieser Gestaltung weniger zukommen; — desto mehr dagegen den als Abweichungen von ihr sich darstellenden Modificationen.

Es ist deshalb leichter, diese letzten zu schildern, als jene erste, von der man kurz sagen könnte, sie biete die Hauptsymptome der orientalischen Cholera in einem Complexus dar, jedoch keines derselben in einem sehr auffallenden, die übrigen mehr in den Hintergrund stellenden Grade. Sollte man sie dennoch näher bezeichnen, so dürfte etwa Folgendes der Wahrheit am nächsten kommen:

Nach meistens vorhergehenden (aus Mattigkeit, allgemeinem Missbehagen, unangenehmen Empfindungen in der Magen- und Nabelgegend, Kollern im Leibe, Neigung zu Durchfall u. s. w. bestehenden) Vorboten ein stärkeres Uebelwerden und sodann die bald charakteristisch werdenden Ausleerungen nach oben und unten (§. 7.), (welche letztere jedoch oft auch schon mit vorgehen) in verschiedenem, jedoch nicht extremem Grade, ferner: gesunkener, aber (noch eine geraume Zeit) fühlbar bleibender Puls, Kaltwerden der äusseren Oberfläche des Körpers (besonders an den Extremitäten), wobei auch die Farbe sich ändert und hier und da ins Bläuliche übergeht; Veränderung der Stimme, der Züge und einiges, doch nicht sehr auffallendes, Einsinken des Gesichts, vorzüglich in der Gegend der Augen, die zunächst noch einigen Glanz zu behalten pflegen, aber einen tiefen, bläulichen (oder vielmehr meistens mattpurpurnen, der Farbe dunkler Sammetrosen ähnlichen) Ring bekommen; schmerzhaftes Ziehen und einiger Krampf (meistens tonischer Art) in den Extremitäten, vorzüglich den unteren; übrigens keine oder doch nur geringe Schmerzen, auch im Unterleibe, wohl aber Beängstigung und Unruhe, bei freibleibendem Bewusstsein.

Was *Remer* (Beob. üb. d. epid. Cholera, S. 14) die reine Cholera im Gegensatze zu der von ihm (ebendas. S. 20 f.) aufgeführten entzündlichen und gastrischen Varietät nennt, begreift das eben Angedeutete zwar mit in sich, umfasst jedoch zugleich Mehreres von den im Folgenden zu betrachtenden Abweichungen. Noch entsprechender ist also die von den Aerzten zu Riga aufgeführte, aber nur kurz angedeutete, gemischte Form der Cholera („Protocoll-Extrakte der Sitzungen sämmtl. Aerzte Riga's in Betreff der daselbst herrschenden Cholera-Epidemie. Hamburg 1831." S. 7), welche dieselben zwar für die gutartigste halten möchten, wobei sie aber doch hinzufügen, dass sie sich bisweilen zur Höhe des

ersten und zweiten Grades der Krankheit steigere. Solche Gradverschiedenheit gern zugebend und sehr anerkennend, erinnern wir an das darüber im Allgemeinen schon oben (§. 5.) Bemerkte.

Die Dauer der Cholera ist bei dieser mittleren oder gemischten Form, falls nichts besonders Beschleunigendes eingreift, zwar nicht die kürzeste, weder für den Zeitraum der Vorboten, noch für die Krankheit selbst, oder, wie man gewöhnlich sagt, für den Anfall; doch kann sie bei höheren Graden und beträchtlicher Steigerung auch ziemlich rasch zu Ende laufen; so wie denn überhaupt ihr Verlauf einem sehr vielfältigen und oft sehr raschen Wechsel der Zustände und Erscheinungen schon deshalb unterworfen ist, weil sie ja ohne einen entschiedenen einseitigen Charakter die verschiedenen Tendenzen des gesammten Krankheitsprocesses in sich begreift. Im Allgemeinen aber treten nach einiger Zeit die Zeichen wahrer Schwäche um so mehr hervor, je mehr ohne das Zwischenkommen eines den Tod beschleunigenden örtlichen Vorganges sich die Krankheit zu einem unglücklichen Ausgange neigt.

Wie sich die mittlere Form der Cholera — von welcher übrigens auch in den specielleren Krankheitsberichten der Aerzte in Indien gar manche Beispiele sich finden — zu den Abweichungen von ihr in Hinsicht auf die Mehrzahl der Fälle verhalte, ist schwer zu bestimmen. Alle zusammengenommen, sind ihr diese unstreitig weit überlegen; aber auch jede einzeln? — Es kommt hierbei sehr Vieles auf die Art und Weise an, wie insbesondere jede Cholera-Epidemie, nach den verschiedenen Orten und Gegenden, sich gestaltet und ausbildet (vergl. unten §. 34.), und es ist hierbei sehr möglich, dass an bestimmten Orten zu einer gewissen Zeit jenes Mittlere kaum vorkommt. Haben aber nicht auch die Epidemieen anderer vielgestaltigen Seuchen oft fast durchweg einen einseitigen Charakter? und muss man nicht einen gewissen

mittleren Zustand, dennoch als ihre Hauptform anerkennen? — Auch diejenige Gestaltung des gemeinen Typhus, welche v. *Hildenbrand* als Musterbild desselben gezeichnet hat, liess sich keinesweges in der Mehrzahl der Fälle überall nachweisen, und trat bei den besonderen Richtungen und höheren Steigerungen jener epidemisch-contagiösen Krankheit oft ganz zurück. Würde man aber, ohne mit ihr, gleichsam als dem Paradigma, die Abweichungen zu vergleichen, eine deutliche Uebersicht des Ganzen sich verschaffen können?

§. 15.

Von jener mittleren und gemischteren Form lassen sich zunächst drei durch einseitiges Vorschlagen der Bestandtheile derselben entstehende Modificationen unterscheiden; je nachdem nämlich entweder die (innere) Reizung (vergl. §§. 10. u. 14.), oder die Schwäche und Abspannung, oder die Säftefülle und Congestion den vorherrschenden Charakter bilden.

Es wird zwar im Folgenden noch Mehreres von der mittleren Hauptform der orientalischen Cholera (§. 14.) Abweichende angegeben werden; die drei eben ange deuteten Formen aber sind, unsers Erachtens, diejenigen, welche am meisten geradezu und so zu sagen am natürlichsten aus der erkennbaren Beschaffenheit der Krankheit fliessen; weshalb wir sie als die nächsten Modificationen der Hauptform betrachten (vergl. §. 5.). Gefiele es Anderen, sie Abarten oder Varietäten zu nennen, so wäre darüber nicht viel zu streiten. Wichtiger ist es, sie so zu bezeichnen, dass sie sich erkennen lassen, und dass dabei zu keinen Verwechslungen (was sehr leicht geschehen kann, zumal wegen des unbestimmten und vieldeutigen Gebrauches gewisser unentbehrlicher Benennungen) Anlass gegeben werde. Der Kürze

wegen fügen wir den Namen gleich die hauptsächlichsten Charaktere bei.

1) Die erethistische Form: — Oft wiederholtes, oder fast anhaltendes Würgen, angestrongteres und schwierigeres Erbrechen, oft vieler Stuhldrang (häufige oder auch mehr gehinderte Stuhlausleerung); starkes Aufstossen (*ructus*), oft auch Schlucksen (*singultus*) mit Beklemmung, Brennen und Nagen in der Magengegend, die aber weder heiss, noch gegen äussern Druck sehr empfindlich ist; Spannung des Unterleibes mit Einziehung oder auch mit Auftreibung; Blässe oder einige Röthe des Gesichts; geringere Kälte der äusseren Körpertheile, Fühlbarbleiben des (zuweilen anfangs frequenten) Pulses, aber grosse Unruhe, Umherwerfen, nicht selten auch Schwindel u. s. w.

2) Die paralytische Form: — Sehr copiöse Ausleerungen, in soweit diese nicht durch zu grosse Atonie und Torpor gehindert werden, nach meistens plötzlichem Eintreten; schnelles Kaltwerden (bis zur Marmorkälte) der Oberfläche des Körpers, auch der Zunge; Sinken des zugleich langsamen Pulses bis zum Verschwinden; grosse Entstellung des sehr einsinkenden Gesichts; sehr mattes Auge; livides, erdfahles, bleifarbenes, oder auch wol schwärzliches Aussehen der Haut; wenig Schmerz und geringere oder auch gar keine Krämpfe, aber doch Angstgefühl bei ungestörtem Bewusstsein; meistens ruhige Rückenlage bei rasch zunehmender Schwäche.

3) Die plethorisch-congestive Form: — Auffallendere und ausgedehntere Färbung der äusseren Körpertheile (besonders des Gesichts und der Extremitäten), die aus dem Braunrothen ins Schwärzlichblaue spielt; bei dennoch bald eintretender Kälte, oft auch sinkendem oder selbst unfühlbar werdendem Pulse; mehr verzerrtes als eingesunkenes Gesicht, häufig mit mehrerer oder minder Sugillation in den Augen; — meistens keine bedeutende Veränderung der Stimme, aber heftige Krämpfe

(zuweilen stärkere Convulsionen) des Rumpfes und vorzüglich der Gliedmassen, wobei die Hände in auffallenderem Grade nebst der genannten Färbung ein steifgespreiztes und die Finger ein runzliges Ansehen bekommen; — heftiger Durst mit Hitzegefühl; grosse Angst und Oppression der Brust, mit unruhigem Umherwerfen, und überhaupt ein nicht seltener Wechsel der grössten scheinbaren Erschöpfung mit beträchtlichen Kraftanstrengungen; — öfters auch Leibschmerzen und häufige, aber nur geringe, Ausleerungen, welche übrigens bei dieser Form sehr ungleich (an Copiosität und in Häufigkeit der Wiederholung) sich verhalten.

Sieht man auf die Haupttendenz des krankhaften Vorganges (§. 11.), so ist freilich die ganze Cholera gewissermassen paralytischer Natur; und eben deshalb streben selbst die anderen Formen nach einem solchen Ausgange hin; was insbesondere von derjenigen Form gilt, die vorhin als erethistische aufgeführt wurde, da bei dieser eine mit höherer Reizbarkeit gepaarte, leicht in völlige Erschöpfung umschlagende Schwäche vorwaltet. Als spastische Form sie zu bezeichnen (mit welchem Namen Einige unpassend die ganze Art belegen wollten, die aber weder ausschliesslich, vergl. §. 10., noch vorzugsweise als krampfhafte Cholera auftritt), würde sehr leicht zu dem Irrthume verleiten, als sei gerade diese Form von den stärksten Krämpfen, auch in äusseren Theilen, begleitet, was doch weit mehr, vermuthlich wegen der dabei heftigeren Reizung des Rückenmarkes, bei der congestiven Form zutrifft. Die bei erethistischer statt findende Reizung findet mehr in den inneren Theilen statt (was deshalb oben auch gleich beigefügt wurde), und äussert sich daher vorzüglich in den Actionen der von der krankmachenden Einwirkung näher betroffenen Organe (vergl. §§. 9. und 10.).

Die plethorisch - congestive Form (oben 3.), für welche, falls sie auch von anderen Formen nicht ganz

frei bleiben, doch allerdings robuste und vollblütige Individuen sich vorzugsweise eignen, ist von den Aerzten zu Riga zwar nicht besonders unterschieden worden (s. Protocoll-Extracte u. s. w. Seite 5 f.), wird aber von ihnen wegen der Höhe des Krankheitsgrades mit. unter der „entschiedensten“, welche auch die paralytische genannt werden könne (ebend.), begriffen; doch finden sich unter den von ihnen aufgeführten Krankheitsgeschichten (ebend. S. 95 ff.) mehrere ziemlich deutliche Beispiele jener Form; wiewohl man aus eben diesen auch erkennt, dass sie bei grosser Heftigkeit, längerem Anhalten u. s. w. ins wirklich Paralytische leicht übergeht; was wir auch hier bestätigt gefunden haben. Doch ist ihr zunächst neben starken Aufreizungen (s. oben) eine den unechten Lähmungszustand mit sich führende *oppressio virium* (vergl. §. 11.) ganz besonders eigen. Mit dem halb typhösen Zustande bei der Cholera, welchen *Searle* („Ueber die Natur, Ursachen und Behandl. der Cholera.“ A. d. Engl. herausg. v. C. F. v. Gräfe. Berl. 1831. S. 65) mit dem Namen *Cholera congestiva* belegt, wird sie nicht verwechselt werden können.

Was Derselbe *Cholera asphyctica* nennt, ist ein hoher Grad der paralytischen Form (s. oben 2.), wobei nun überhaupt nicht, wie bei jener anderen Form, eine mit gereiztem Zustande gepaarte Unterdrückung der Thätigkeiten, sondern eine wahre Schwäche und Abspannung schon vom Anfange vorwaltet. Bei *Harless* gehört die erste Abart der zweiten Hauptform (a. a. O. S. 106 f.) hierher. — Da eine plötzlich eintretende und schnell zunehmende Lähmung der Gefässthätigkeit zugleich selbst auch das Zurückziehen der Blutmasse von der Haut nach innen verhindern kann, so ist nicht zu erwarten, dass die von vorzugsweise paralytischer Cholera befallenen Kranken gerade immer wenig Hautfärbung haben müssten, obwohl Collapsus (als Verminderung des Lebensturgors) zugleich mit dem Schwinden der thierischen Wärme dabei immer eintreten muss.

Das schon oben (§. 5.) gegen die Gleichsetzung von Modificationen der Cholera mit Graden derselben Gesagte wieder in Erinnerung bringend, müssen wir jedoch im Allgemeinen zugeben, dass die zweite und dritte der oben aufgestellten Modificationen die schlimmsten und am öftersten und schnellsten auch bei sorgfältiger Behandlung tödtlich werdenden sind, und dass hierin die dritte von der zweiten (in Berlin vorherrschenden) noch übertroffen wird. Für die erste giebt schon Das ein im Ganzen besseres Prognostikon ab, dass es der Krankheit möglich wurde, sich auf einem Punkte zu halten, der im Ganzen ihrem Beginnen angemessener als ihrem Fortgange ist (vergl. §§. 9. u. 11.). Doch kann auch diese Form schon dadurch in gewissen Fällen bedenklicher werden, dass die Individuen, bei denen sie vorkommt, durch Alter, Kränklichkeit und frühere Schwächung u. s. w. mitunter am wenigsten zum Aushalten eines solchen Sturmes geeignet sind (s. unten §. 35.).

Warum wir den Prämissen nach keine entzündliche Hauptmodification der orientalischen Cholera annehmen können, erhellet von selbst (s. insbes. §. 12.). Es ist also nur noch vorläufig zu warnen, dass man nicht etwa die plethorisch-congestive Modification (oben 3.) für gleichbedeutend mit inflammatorischer Modification oder Varietät nehmen möge.

§. 16.

Ausser den der Hauptform (§. 14.) am nächsten liegenden Modificationen der orientalischen Cholera (§. 15.) giebt es verschiedene Varietäten und Zusammensetzungen derselben, wobei sie zu an sich ihr weniger entsprechenden krankhaften Vorgängen sich mehr hinneigt, oder sich mit solchen verknüpft.

Von der Bedeutung der Varietäten, im Gegensatze zu den als blosse Modificationen zu bezeichnenden For-

men, war schon die Rede (§. 5.). Also nur erst noch ein paar Worte über die Zusammensetzungen, wobei es sich sehr empfiehlt, mit *Sprengel* von den Complicationen die blossen Compositionen zu unterscheiden. Mit Recht hat man geäußert, dass jene, nämlich die Verwickelungen mit ganz anderen Krankheitsgattungen, bei der Cholera, die schon durch ihre Kürze und Gewaltigkeit dies hindert, nicht eben leicht und häufig statt finden oder bemerkbar werden können. Ein Anderes ist es dagegen mit den Compositionen, wobei nur ein besonderer, aber nicht durchaus fremdartiger Vorgang mit ins Spiel kommt. Es ist hierbei in gewissen Fällen, z.B. bei Entzündlichem, schwierig zu bestimmen, ob das in solchen Fällen sich Darbietende als Zusammensetzung oder als Varietät zu bezeichnen sei (was jedoch nur von gewissen und nicht von allen solchen Abweichungen gilt). Immerhin möge dies, um dabei zu verweilen, zu unerheblich sein; — keinesweges aber sind das, auch in praktischer Beziehung, die Zustände und Vorgänge selbst, welche wir jetzt in ähnlicher Weise, wie jene Modificationen, näher beleuchten wollen, mit dem an das Vorige sich am nächsten Anschliessenden beginnend.

1) Zusammensetzungen der orientalischen Cholera mit Entzündlichem.

Nicht ohne Grund drücken wir dies mit dem unbestimmteren Worte aus, da der strengere Begriff von Entzündung hier einen nicht hinlänglich weiten Umfang haben würde, und das Entzündliche oder Inflammatorische, selbst wo es nur auf Locales bezogen wird, doch das den Uebergang zu wirklicher Entzündung bildende stärkere Congestive und sogenannte Subinflammatorische (vergl. §. 12.) mit in sich begreift. Das Ganze liesse sich, in soweit es die Cholera betrifft, vielleicht auf folgende drei Verhältnisse zurückführen:

a) Primäre Entzündung eines bestimmten Organs; welche schon gleich mit oder sehr bald nach dem Ausbruche der Krankheit, durch heftigere Schmerzen, Hitze und Empfindlichkeit der Gegend (z. B. des Magens) u. s. w. sich zu erkennen giebt. Dieser, seltenste, Fall setzt, nach den darüber vorhandenen bestimmten Beobachtungen, irgend eine besondere schädliche Einwirkung, einen vorausgegangenen starken Entzündungsreiz voraus (vergl. §. 12.), und liegt am wenigsten im eigentlichen Gange der Cholera selbst.

b) Secundäre Entzündungen in verschiedenen Theilen, am häufigsten aber im Nahrungskanale; die sich im Ganzen weit weniger deutlich aussprechen, jedoch oft durch genaueres Befragen der Kranken und sorgfältige Untersuchung (besonders vermittelt des an solchen Stellen durch den äussern Druck erregten Schmerzes) einigermaßen ermittelt werden können.

— Solche Entzündungen haben schon mehr ihren Grund in dem Krankheitsprocesse selbst, da sie durch den mit diesem verknüpften Erethismus bedingt sind (vergl. §. 9. f. u. §. 12.). Indess lehren doch die Leichenöffnungen (besonders die aus Europäischen Ländern mitgetheilten), dass sie seltener, als in anderen, und namentlich den fieberhaften, Seuchen zur Ausbildung kommen; wovon der Grund in jenem Passiven und den Grundcharakter bildenden Lähmungsartigen (vergl. §§. 11. und 15.) liegt. Am meisten hat ihrer Natur nach von jenen drei Modificationen die erethistische (§. 15., 1.) Anlage dazu (was auch die mehrerwähnten „Protocoll-Extracte“ bemerken).

c) Subinflammatorische Congestionen; welche zwar am wenigsten geradezu geeignet sind, durch die gewöhnlichen Zeichen der Entzündung sich kund zu geben, dies aber doch vermögen, je mehr sie einer solchen sich annähern, und auch ohnedies mit ausgebreiteteren Schmerzen, die nach dem Sitze verschieden sind (z. B. Koliken, Rückenweh, Druck und Schmerz im

Köpfe) sich mannichfaltig verknüpfen können. — Es versteht sich von selbst, dass unter den Modificationen der Cholera die dritte (§. 15., 3.) zu solchen Localanhäufungen am geneigtesten ist, und dass, wenn sie auch bei der zweiten (§. 15., 2.) gewissermassen statt finden, doch bei ihr die subinflammatorische Tendenz fehlen wird. Als Spuren dieser in den Leichen findet man zwar nicht jenes fleckigt-strahlige (vergl. §. 12.), aber doch ein ausgebreiteteres Geröthetsein von mehr oder weniger dunkler Färbung (§. 12.), welches hier und da auch in ein deutlicheres Hervortreten von Gefässchen (ähnlich wie bei nicht zu fein injicirten Theilen) übergeht. Es ist, als hätte sich manchmal ein Ueberrest von aus dem übrigen Ganzen verscheuchter Oxydirtheit des Blutes (vergl. §. 8.) an solche Stellen hingeflüchtet. Trifft die Congestion in gewissen Fällen vorzugsweise die Kopf- oder Rückenmarkshöhle, so können Ausschwitzungen (auch von röthlich gefärbtem Serum) und selbst wol Anheftungen entstehen. — Ein ganz ausnehmend sprechendes Beispiel von solchen Veränderungen bei plethorisch-congestiver Cholera liefert die erste der von *Hille* (a. a. O. S. 48 ff.) erzählten Krankheitsgeschichten, nebst dem beigefügten genauen Obductionsberichte.

2) Fieberhafte Varietäten der Cholera.

Es hat sich in den mannichfaltigen Fällen der Cholera, sowohl in Asiatischen als in Europäischen Gegenden, häufig eine grosse Verschiedenheit und Veränderlichkeit des Pulses gezeigt; doch scheint im Ganzen die Beschleunigung des Pulses in Indien, besonders bei dort lebenden Europäern, weit häufiger als in gemässigten Gegenden vorgekommen zu sein. Bei den Vorboten ist sie aber überhaupt nicht selten, und bei der Krankheit selbst (§. 13.), oder dem Anfalle, war manchmal ein den natürlichen an Häufigkeit übertreffender Puls nur anfangs

auf kurze Zeit, oder auch später, nach grossem Gesunkensein der Kräfte, bemerkbar. Man muss sich also hüten, bei jeder Frequenz des Pulses eine fieberhafte Cholera anzunehmen, die vielmehr nur da sich rechtfertigt, wo die primäre, d. h. beim Beginn des Anfalls schon bemerkbare, mit Pulsbeschleunigung verknüpfte Aufregung des Gefässsystems einige Andauer hat. Da aber die Cholera, ihrer Natur nach, ein keinesweges fieberhafter Vorgang ist (§§. 8. 11. f.), ja, an sich betrachtet, gegen die fieberhaften Seuchen, z. B. Typhus, einen auffallenden Gegensatz bildet, so ist ihr Variiren ins Fieberhafte hinein theils verhältnissmässig selten und theils auch mit Beeinträchtigung ihrer Hauptsymptome, z. B. der Hautkälte, des Collapsus, verknüpft; sowie denn auch die Gefahr dabei, schon nach den Berichten aus Bengalen, geringer, und eine angemessene Behandlung erfolgreicher war.

Indess ist der Charakter des Fiebers, wo die Cholera mit solchem auftritt, nicht immer derselbe, und es dürfte hier hauptsächlich zu unterscheiden sein:

a) Ein der Synocha ähnliches Fieber; mit beschleunigtem, vollem, zuweilen sogar wirklich starkem Pulse, heisser Haut u. s. w. — Dies ist die zweite Abart der ersten Hauptform bei *Harless* (a. a. O. S. 106), welcher hinzufügt, sie sei unter allen die seltenste: — was in Hinsicht auf jenes Fieber unbestreitbar ist, nicht aber auf die congestive Modification (s. oben §. 15., 3.) passt, von welcher diese Varietät der nächste Deflex ist. Die Schilderung bei *Remer* (a. a. O. S. 20) unter dem Namen der entzündlichen Varietät, geht auf die mit ausgeprägter Localentzündung verknüpften Fälle.

b) Ein nervöses Fieber; mit nicht weniger beschleunigtem, aber kleinerem, oft auch härlichem Pulse, geringerer Hautwärme und dem Habitus eines Zustandes von Schwäche mit Erethismus. Man darf diese Varietät als den (fieberhaften) Deflex der (an sich nicht fieber-

haften) erethistischen Modification (§. 15., 1.) betrachten; wie die vorige (a.) ein solcher von der plethorisch-congestiven Modification ist. Bei *Harless* tritt sie (a. a. O. S. 105) als erste Abart der ersten Hauptform auf. Doch lässt sich bezweifeln, dass sie, wie dort gesagt ist, den „kräftigeren Körpern“ zukomme; da sie hier in Berlin vorzugsweise beim kindlichen Alter, wenn es von der echten Cholera befallen wurde, sich zeigte, und zwar als primärer Zustand, was wohl zu bemerken ist; denn leicht könnten sonst manche Leser überhaupt uns in den Verdacht bei diesem schwierigen Punkte ziehen, als verwechselten wir das secundäre nervöse Fieber (s. unten §. 17.) mit einer fieberhaften Varietät. Diesem Irrthume desto sicherer vorzubeugen, nannten wir Das, wovon jetzt die Rede ist, nicht ein typhöses Fieber (worauf es auch nur beim weitesten Sinne jenes Ausdrucks allenfalls Anspruch hätte). Ein Synochus dürfte es, nach der jetzt gangbaren Terminologie, passender genannt werden; — und wie denn ein solcher schon sonst eben keine leichte Krankheit ist, so noch viel weniger, wenn das Wesen der Asiatischen Cholera dahinter steckt. Indess ist diese Abart, wie auch *Harless* bemerkt, nicht gerade die gefährlichste Gestaltung, und sie kann, mit gewissen Clauseln (vergl. §. 15. und unten §. 35.), vielleicht sogar eine relativ gutartigere genannt werden; — wie, an sich genommen, Alles, wo der schlimmste Vorgang der Cholera, nämlich das Zurücktreten der Säfte nach innen und Schwinden der Lebenswärme, primär schon bedeutend beeinträchtigt ist.

3) Gastrische Varietät der orientalischen Cholera.

Es kann auf den ersten Anblick befremden, einer Brechrühr, einem Bauchflusse, wie Einige meinen, u. s. w., das Gastrische als Varietät anrechnen zu wollen. Wer indess das Wesentliche des Krankheitsprocesses der Cholera

Cholera nicht im Localleiden der Digestionsorgane sucht (vergl. §§. 1. u. 7. ff.), wird schon leichter den sogenannten Gastricismus als wesentlich nicht mit inbegriffen ansehen. Die Erfahrung hat auch zur Genüge gelehrt, dass in der Regel die eigentlich gastrischen Symptome zum Complexus der Aeusserungen nicht gehören, durch welche die orientalische Cholera sich als Krankheitsart (§. 5.) darstellt, und dass für den Hauptvorgang selbst, oder den sogenannten Anfall (§§. 13. 14.) das Galligte aus den Excretionen sogar verschwindet, sein Wiedererscheinen, namentlich in der Darmausleerung, hingegen Zeichen des Uebergangs zur Besserung ist. —

Ohne nun das Wesen dieser Krankheitsart in jenen ihr eigenthümlichen Ausscheidungen (§. 7.) zu suchen, darf man doch behaupten, dass diese sehr dazu dienen, sie, den Phänomenen nach, als eigene Art von Krankheit zu bezeichnen. — Wenn also darin sich sonst nicht dazu Gehöriges mit einmischt, wenn, ohne jenes Charakteristische der Excretionen ganz zu verdrängen, wenigstens abwechselnd sich wirklich Gastrisches im Verlaufe der Cholerafälle zeigt, auch bald anfangs die sogenannten *signa sordium* in ihnen deutlich sind; so weicht in eben dem Maasse die orientalische Cholera von ihrem eigentlichen Gepräge ab, und stellt in solchen Fällen sich als gastrische Varietät dar. Dafür hat sie mit Recht u. A. auch *Remer* (a. a. O. S. 21) erklärt, welcher zugleich bemerkt, sie sei nicht mit der gewöhnlichen gastrischen Cholera zu verwechseln. Indess ist gerade hierbei so Etwas am leichtesten möglich, zumal wenn ausser der orientalischen auch noch gewöhnliche Cholera an einem und demselben Orte vorkommt (vergl. §. 3.). Und so schleichen sich denn auch manche Fälle in einen Katalog ein, in welchen sie, genauer betrachtet, nicht gehören — (wozu überdies zuweilen Fälle kommen, die man kurz als Angst-Cholera bezeichnen könnte, und nicht nur in manchen Erscheinungen der echten ähneln, son-

dern zuweilen auch für hierzu gehörige ohne Bedenken im Publicum ausgegeben werden, welches sich dann theils sehr zu freuen, theils auch zu verwundern pflegt, dass dadurch Niemand angesteckt wurde!).

Aehnlich wie das Fieberhafte (oben 2.) thut auch das Gastrische der Energie und Gefährlichkeit der orientalischen Cholera im Allgemeinen Abbruch. Jedoch leidet diese Gelindigkeit der jetzt in Frage stehenden Abart auch Ausnahmen. Nach den neuesten öffentlichen Nachrichten aus Finnland ist dort ein antigastrisches Verfahren das hülfreichste, und dennoch die Seuche sehr mörderisch. Giebt es ja schon wirklich sporadische Fälle gewöhnlicher Cholera von grosser Heftigkeit, und das Leben nicht wenig bedrohend! Um so weniger ist es undenkbar, dass, auch vor der Entstehung der jetzt herrschenden, in Ostindien sich die Epidemieen einer schon früher dort längst endemischen *Cholera morbus* zuweilen zu einer furchtbaren Höhe und Bösartigkeit steigern konnten; und es bleibt wol noch zweifelhaft, ob der sogenannte *Mort de chien* nur eben jener neueren Art von Cholera angehört? — Uebrigens wird, beiläufig gesagt, wer diesen Verhältnissen nachdenkt, leichter allenfalls begreifen, was *Searle* damit meint, wenn er (a. a. O. S. 66) unter seinen sogenannten Arten von Cholera die eine als *Cholera morbus* bezeichnet.

4) Cholera mit fauligem Zustande.

Das Gastrische hat überhaupt oft schon Neigung, ins Putride überzugehen; zu verwundern wäre es, wenn dasselbe darin nur bei der Cholera eine Ausnahme machte. Was schon oben über galligt-fauligte frühere Epidemieen bemerkt wurde (§. 1.), soll nicht wiederholt werden. (Mehreres s. m. bei *Harless* a. a. O. S. 145 ff.) Auch Europäische sind besonders von Niederländischen Aerzten beschrieben worden. Es fragt sich hier nur noch, ob denn das Fauligte bei der orientalischen, jetzt in Eu-

ropa fortschleichenden Cholera sich ebenfalls finde. Mancher möchte noch glauben, diese ganze Krankheitsart sei fauligt; was aber sehr irrthümlich ist. In ihrer mittleren Form sowohl als bei deren näheren Modificationen (§§. 14. 15.) findet sich, trotz aller noch so grossen Säfteveränderung (§. 7. ff.), durchaus keine Spur von Putrescenz (vergl. §. 8.), falls nicht die Krankheit schon in Abwege einlenkt; und es lässt sich sogar behaupten, dass man schwerlich eine andere Seuche finden wird, die das Geruchsorgan weniger unangenehm afficirte (wie wir aus eigenen nahen Wahrnehmungen versichern können). — Wo aber die Krankheit sich anders, als ihr Grundtypus mit sich bringt, gestaltet und entwickelt, kann sich dies allerdings auch anders verhalten, wie z. B. in dem von *Hille* beschriebenen zweiten Krankheitsfalle brauner, aashaft riechender Kothabgang sich einfand, und auch bei der Section viele gangränöse Auflösung in den Theilen angetroffen wurde (a. a. O. S. 60 ff.).

Im heissen Klima ist auch primär der fauligte Zustand, in ganzen Epidemieen, häufiger. Sie stimmt mit dem überein, was *Harless* (a. a. O. S. 107 f.) als zweite Abart der zweiten Hauptform aufgeführt hat. — Ist die Atonie und die Putrescenz des Blutes sehr gross, so können bei dieser Varietät der Cholera, wie bei andern fauligten Seuchen, Blutaustretungen und passive Blutflüsse sich efinden. — Es verdient indess hierbei angemerkt zu werden, dass ein blutig-wässrigter Abgang aus dem Darmkanale, so wie auch ein stärker blutiger, wenn schon dieser zu den schlimmeren Erscheinungen (auch in hiesigen Fällen) gehörte, für sich genommen keinesweges eine fauligte Beschaffenheit der Cholera anzeigte.

5) Cholera mit ungewöhnlicheren Krämpfen.

Erwägt man die Beziehung der Krämpfe zu den Modificationen und Graden der Cholera (§. 15.), so zeigt sich, dass sie von deren Erscheinungen noch nicht die

schlimmsten sind; was *Harless* auch historisch sehr schön aus einander setzt (a. a. O. S. 170 f.). So retteten schon einige Englische Aerzte die meisten von den Kranken, die an den heftigsten klonischen Krämpfen litten. Auch sind nicht gerade immer die tonischen Krämpfe schlimmer als jene, sondern nur schmerzhafter. Es bleiben uns aber gewisse spastische Aeusserungen bei der Cholera hier zu erwähnen übrig, die höhere Grade oder gewisse Zusammensetzungen anzeigen, und vorzugsweise misslich sind. Dahin gehört z. B.

a) Allgemeiner Starrkrampf bei der Cholera; — welchen man (und zwar namentlich auch in Russischen Provinzen und in Polen) in Fällen wahrgenommen hat, die zu den acutesten gehörten, und wobei die Ausleerungen durch Erbrechen und Stuhlgang vollständig fehlten. Solche Brechruhr ohne Ausleerungen (wenn man es einmal so nennen darf) wurde mit Rücksicht auf dabei vorhandenes Bauchweh von den Engländern in Indien *dry belly ach* genannt und schon dort für etwas höchst Schlimmes gehalten. — Paralytischer Zustand kann zwar auch jene Excretionen hindern (vergl. §. 15., 2.), doch werden sie bei ihm nicht leicht durch den ganzen Anfall fehlen; und schweigen sie bei vielen anderen Cholerafällen beim Steigen der Krankheit, so sind sie doch zu Anfange derselben vorhanden. — Das innere Ursächliche für jenen allgemeineren tetanischen Krampf bei Cholera kann freilich nur in einer besonders heftigen Affection des Rückenmarkes bestehen. Aber welcher Art?

In Berichten über die Cholera in Polen wird Entzündung im Kanale der Wirbelsäule vorausgesetzt (worauf ja Manche jetzt den ganzen Tetanus reduciren möchten); indessen, wie es scheint, mehr muthmasslich, als auf den Grund von Untersuchungen an Leichen. — Bestätigt sich solche Erklärung, so kann man diese tetanische Composition der Cholera als den höchsten Grad

der congestiven Modification (vergl. §. 15., 3.), nach dieser Richtung hin nämlich, betrachten.

b) Heftigere Brustkrämpfe bei der Cholera; — welche in eben jenen Gegenden vorkamen, aber auch schon von *Anderson*, der insbesondere der Zwerchmuskelskrämpfe erwähnt, 1817 und 18 bei einer überhaupt sehr furchtbaren Epidemie in Indien wahrgenommen wurden. — In der Regel leiden die Athmungswerkzeuge bei Cholerakranken nur durch die Congestion (§§. 8. 12.), und befinden sich in einem abgespannten Zustande, wobei das Athmen oft sogar ziemlich ruhig ist. Es setzt also eine besondere Stimmung in jenen Organen voraus, wenn sie von Spastischem vorzugsweise ergriffen werden; was man aus früherem Schwächezustande der Brust zu erklären sucht. Desto merkwürdiger ist es, dass, den Leichenöffnungen nach, die Lungenschwindsüchtigen der Cholera am wenigsten ausgesetzt zu sein scheinen (siehe „Berliner Cholera-Zeitung“ No. 2. S. 20), indem auch bis jetzt nur sehr wenige Ausnahmen davon hier vorgekommen sind.

Zum Schlusse dieses Paragraphs noch die Bemerkung, dass wir nicht etwa glauben, alle möglichen Varietäten und Compositionen der orientalischen Cholera darin aufgeführt zu haben. Nur auf die uns bis jetzt bekannter gewordenen wollten wir um so mehr aufmerksam machen, je mehr sie ein durchaus nicht bloss theoretisches, sondern zugleich gewiss sehr praktisches Interesse darbieten.

§. 17.

Die Krisen haben, materiell genommen, bei der orientalischen Cholera desto mehr nur einen sehr untergeordneten Werth, je mehr die Krankheit in ihren hauptsächlichsten Gestaltungen (§§. 14. 15.) ausgeprägt ist. Bei weitem wichtiger aber ist alsdann der Gang, welchen sie in den bestimmten Fällen nimmt, und die verschiedene, meistens sehr schnell eintretende Wendung des Krankheitsprocesses, nach Maassgabe der auf diesen einwirkenden Umstände.

1) Giebt es materielle Krisen bei jener Cholera, oder nicht? und, im Bejahungsfalle, welche sind es? und was für eine Dignität kommt ihnen zu? — Es ist in Wahrheit sehr leicht, hierüber ganz irre zu werden, wenn man so entgegengesetzte Aeusserungen lies't und hört! So praktisch wichtig jene Fragen sind, so ist es doch einleuchtend genug, wie sehr die Beantwortung von der Theorie abhängen muss, die Jeder sich gebildet hat. Aber selbst die Beobachtung scheint nicht in allen übrigens analogen Fällen Dasselbe darüber auszusagen. Und zudem kommt gar Vieles auch auf den Zeitpunkt an, wo dieser oder jener Vorgang eintritt.

Existirt ein Choleragift (vergl. §§. 1. u. 2.), so kann, falls dessen Einwirkung auf das Individuum noch neu genug ist, schon sein baldiges Wiederausmerzen aus dem Körper gewissermassen als etwas Kritisches gelten, das nicht etwa nur während des Invasions-Zeitraums, sondern selbst noch einige Zeit nach dem Anfange (§. 13.) vielleicht statt finden könnte. Dazu dürfte jedoch im Allgemeinen Erbrechen und Stuhlgang

viel weniger wirken, als erhöhte Hautthätigkeit, und namentlich die Schweisskrisen, wodurch so oft das Uebel gleichsam im Keime erstickt und an der weiteren Ausbildung gehindert worden ist. — Dass bei eben dieser in ihrem Fortgange es weit misslicher damit aussehe, lehrt zwar eine häufige Erfahrung, indem auch nach dem reichlichen Ausbruche warmen Schweisses dennoch der Ausgang so oft ein unglücklicher ist. Dagegen darf man den Nutzen der Schweisskrisen auch nicht zu sehr beschränken, indem er, selbst bei starker Ausbildung und auf der Höhe der Krankheit, sich unleugbar in so vielen Fällen bestätigte; — was freilich ein Ausreichen der Kräfte voraussetzt und sich nicht an allen Orten gleich verhält. — Uebrigens darf freilich nicht die ganze Belebung der Hautthätigkeit, die ja schon als Herstellung einer so sehr gestörten Function (§§. 12. 14. f.) von grosser Wichtigkeit ist, für eine materielle Krise genommen werden!

Kann die Gallenexcretion für eine solche gelten? — Bei der nicht-orientalischen Cholera ohne Zweifel um so mehr, je mehr diese galliger Art ist (§. 1.), aber auch bei der orientalischen, je mehr selbige hierzu sich hinneigt (§. 16., 3.). Hingegen ist sie nur ein gutes Zeichen (und nicht durch den Abgang der Materie selbst besonders nützlich oder heilsam auf den Organismus zurückwirkend), wenn die orientalische Cholera in ihrer wahren Eigenthümlichkeit (§§. 14. 15.) sich ausgebildet hatte. Auch dann ist es allerdings sehr erwünscht, wenn die Galle wieder fliesst (vergl. §. 9.) und nach unten oder auch nur nach oben ausgeleert wird. In jenem Falle scheint sie unter unserm Himmelsstriche die dunkle, schwärzliche und zugleich dicklichere Beschaffenheit nicht häufig zu zeigen, deren so oft die Aerzte in Indien Erwähnung thaten.

Gleichfalls für ein gutes, und so zu sagen kritisches, Zeichen ist die wiederhergestellte Absonderung und Ausscheidung des Urins (vergl. §. 9.) anzusehen, dessen Behälter bei fortdauernder Unterdrückung der Secretion sich in der Cholera so sehr und so auffallend schnell verengt. Schon die klare Beschaffenheit des Urins beweist aber, dass er im eigentlicheren Sinne hier kein kritischer sei. —

Mit anderen besonderen Ausscheidungen verhält es sich wol, je nach dem gerade obwaltenden Zustande der Kranken, verschieden. Doch sah man nicht selten einen unglücklichen Ausgang selbst nach eingetretener Menstruation, und noch mehr nach erfolgter Frühgeburt.

Werfen wir andererseits nun den Blick auf die, nicht eben seltenen, Fälle, wo die Kranken von der ausgebildetsten Cholera fast so schnell genasen, als sie daran erkrankt waren! — Was hatte sie geheilt? eigentlich und innerlich? — Etwa die dieser Cholera eigenthümlichen Ausleerungen (§. 7.)? Aber wären diese auch vielleicht nicht so unschuldiger Art, als sie scheinen (s. oben), so waren sie doch in manchen jener Fälle vielleicht sehr unbedeutend, und viele Cholerakranke starben, ungeachtet sie aufs Trefflichste von statten gingen, ohne gerade erschöpfend zu werden. Es mag dennoch sehr wahr sein, dass ihr Gehemmtwerden oft schadet, dass es relativ nützlich ist, wenn sie wieder in Gang kommen; aber sie für hauptsächlich kritische (und nicht vielmehr für symptomatische) Vorgänge zu halten, dazu gehört ein hoher Grad von Verblendung (nämlich durch Gastricismus, im angemessenen und ursprünglichen Sinne dieses Ausdrucks). —

Auf jene Frage zurückkommend, müssen wir uns nun vor Allem erinnern, dass die Cholera wesentlich eine sehr arge (und darum für sich meistens tödtlich ablau-

fende) Störung des relativen und zum normalen Zustande gehörenden Gleichgewichts organischer Kräfte ist (§. 7. ff.), die von einer fremdartigen und feindseligen Affection ausgeht (§. 9. ff.). Das also, worauf es bei ihrer inneren Heilung eigentlich ankommt, ist die Wiederaufhebung jener Störung, und damit diese möglich werde, das Aufhören jener fremdartigen specifischen Reizung. — Wie die Natur (sei es auch mit Hülfe der Kunst) dies bewirkt und ausrichtet, liegt freilich im Dunkeln; aber wichtig ist es dennoch, anzuerkennen, dass es geschieht! — Durch Stoffausleerungen (wie aus Obigem sich abnehmen lässt) wol am wenigsten, da diese meist nur schon Folgen von Verminderung jenes inneren Missverhältnisses sind. Und gesetzt auch, es hätten Schweisskrisen selbst bei späterem Eintreten (vergl. oben), oder andere Ausscheidungen noch viel Gift fortgeschafft: — hatte es denn nicht schon gewirkt? — da doch die Cholera zur Ausbildung kam! —

Also nur Dynamisches kann hier aushelfen. — Der Sturm legt sich, nachdem er eine Zeit lang getobt hatte; — der organische Widerstreit gleicht sich nach Erreichung einer gewissen Höhe aus; — mit Einem Worte: der Cholera-Paroxysmus (vergl. §. 13. f.) erschöpft sich in sich selbst, und geht nun im glücklichen Falle in Genesung, im schlimmeren ins Sterben oder in einen anderen krankhaften Zustand über.

Warum aber wiederholt er sich nicht? ähnlich wie bei Wechselfiebern u. s. w. — Das ist nun zwar nicht ohne alle Beispiele, aber doch allerdings sehr gegen die Regel. Es muss also in der Natur der Cholera ein Grund solches Abgethanseins liegen, und diesen vermuthen wir in ihrem gemischten Wesen, welches sie zu einer Nervenkrankheit und doch zugleich zu einer Säftekrankheit stempelt (vergl. §§. 7. 9. f.). Wäre sie vorzugsweise

das letzte, oder beträfe die Alienation primär (wie bei gewissen Vergiftungen) das Blut, so würde dessen hier so grosse Veränderung schwerlich (wenn auch nur zuweilen) in solcher Geschwindigkeit sich wieder aufheben. In der That scheint auch das Blut nicht sowohl mit einer Verderbniss behaftet, als vielmehr unrichtig gemischt (fast möchte man sagen, gemengt) zu sein (§§. 8. und 16., 4.). Wäre sie nur eine Nervenkrankheit (Neurose), so würde wahrscheinlich die Wiederholung der Anfälle ihr eigen sein. — Auf das gleichsam Giftige, und besonders den Ansteckungsstoff kann man sich hierbei schon deshalb nicht berufen, weil ja auch die sporadische und nicht contagiöse *Cholera morbus* nur Einen solchen Anfall zu machen pflegt. —

Will man eine allgemeinere und völlig durchgreifende Krise bei der Cholera annehmen, so wird sie demzufolge hauptsächlich eine Nervenkrise heissen müssen; was nicht erwähnt werden kann, ohne zugleich des Schlafes (und zwar eines zuweilen ungewöhnlich tiefen und langen) zu gedenken, aus welchem die Aerzte manchmal ihre schwersten Cholerakranken auffallend gebessert und gestärkt erwachen sahen. Würde man ganz Unrecht thun, auch den Krämpfen bei der Cholera (vgl. §. 15. u. §. 16., 5.), in solchem Sinne, bedingterweise etwas Kritisches beizumessen?

2) Doch es ist Zeit, den anderen Hauptgegenstand unserer jetzigen Betrachtung ins Auge zu fassen! Leider ist der gewöhnlichste Gang der orientalischen Cholera der, dass, falls sie auch nicht primär entschieden-paralytisch war (vergl. §§. 15., 2. und 16., 4.), sie dies doch bei Zunahme und auf der Höhe (§. 13.) mehr und mehr wird: was man, da das Lähmungsartige überhaupt schon so sehr zum Grunde liegt (§. 11.), dann kaum als einen ganz anderen Zustand betrachten darf. —

Wohl aber tritt ein solcher ein, sobald die Tendenz der organischen Thätigkeit auf eine allgemeinere Weise sich ändert; was sich im Ganzen füglich so bezeichnen lässt, dass alsdann das Regressive der Actionen und Materienleitungen (§§. 8. u. 12.) sich ins Progressive umkehrt (oder der gleichsam centripetale Krankheitsprocess sich in einen centrifugalen verwandelt). Hiermit ist die Norm noch keinesweges sogleich hergestellt; indess wird doch häufig der Kranke bald sehr gebessert, es tritt ein wahres *decrementum morbi* (vergl. §. 13.) ein, und geht in Genesung über.

Nur zu oft aber drängt sich an dessen Stelle (besonders in den Europäischen Gegenden) ein anders gearteter Krankheitszustand, ein eigenthümliches *stadium secundarium* mit febrilischem Charakter; — was also von primär febrilischen Varietäten der Cholera (§. 16., 2.) wohl unterschieden werden muss. — Ist das Individuum robust und plethorisch, so kann es sich zutragen, dass diese secundären Fieberbewegungen einigermaßen sthenischer Art sind, und, ähnlich wie die erste jener Varietäten (§. 16., 2. a.), einen der Synocha sich annähernden Zustand darstellen. — Weit häufiger aber ist dies secundäre ein in verschiedenen Graden typhöses Fieber, welches von jenem bei der zweiten Varietät (§. 16., 2. b.) bemerkbaren, dem Synochus ähnlichen Zustande sich wesentlich unterscheidet. Während der Puls meistens beschleunigt und oft ziemlich voll wird, dabei schwach (atonisch) ist, zeichnet dies secundäre typhöse Stadium mehr jedoch durch eine grosse Neigung zu Congestionen (nach verschiedenen Theilen, hauptsächlich aber dem Gehirne und dem Darmkanale) und daraus entstehenden Localentzündungen sich aus. Kurz, der ganze Zustand ist einem sogenannten *Typhus sporadicus* sehr ähnlich, und eben wie bei diesem zeigen die Leichen ausser den Entzündungsspuren oft auch die bekannten

Exulcerationen in der Schleimhaut des Darmkanals. — Dass die solche secundäre Entzündungsprocesse hervorbringende Congestion (vergl. §. 15., 1. b.), verglichen mit anderer bei der Cholera vorkommender (s. u. a. §. 12.), mehr activer Art sein müsse, folgt schon von selbst aus dem vorhin Erörterten, ohne dass man deshalb behaupten dürfte, die jetzt erwähnten seien reine oder einfache Entzündungen. Wer sie aber als wirkliche Entzündung nicht gelten lassen wollte (vergl. *Lichtenstädt*, 1ste Lieferung, S. 86 u. Anmerk.), dem würden wir, ausser dem eben Gesagten, auch das schon weiter oben (§§. 12. u. 16., 2.) Bemerkte entgegensetzen.

Je mehr in gewissen Fällen die activeren Congestionen nach dem Kopfe, dem Kanale der Wirbelsäule u. s. w. überhand nehmen, desto mehr auch kann dadurch die Säftemasse von sonst bei der Cholera überfüllten Theilen wieder abgelenkt werden, so dass z. B. die Respiration bei den Kranken frei wird, und man wol gar die Lungen nicht strotzend, sondern welk in den Leichen antrifft. — Der Grad jenes typhösen Zustandes und sein specielleres Gepräge können übrigens sehr verschieden sein. Vom schlimmeren ist selbst das Gangränesciren, oder wenigstens eine keinesweges gutartigere Nekrose, besonders der membranösen Theile, vielen Beobachtungen zufolge nicht ausgeschlossen.

In anderen Fällen werden die Kranken, nachdem die Gewalt des Cholera-Anfalls gebrochen ist, wenn sie auch nicht alsbald sich erholen u. s. w. (s. oben), doch bei schon wieder hergestellter Circulation nur sehr matt und hinfällig, ohne in einen febrilischen Zustand zu verfallen: wiewohl dieser in Altpreussen, Polen und so nun auch hier verhältnissmässig so häufig als nächste Wirkung der Cholera vorgekommen ist, dass er mehr Opfer als diese selbst hinwegnahm (vergl. oben §. 16.).

Nicht selten waren (schon in Indien) auch solche Fälle, wo der Verlauf der Cholera (vergl. §. 13.) auffallendere Unregelmässigkeiten darbot, und wenigstens der äussere Habitus des ganzen Zustandes in verschiedenen, unbestimmten Zwischenräumen bald diese bald jene Veränderung erlitt. — Manchmal erholen sich die Kranken abwechselnd, und gerathen dann wieder in die grösste Abspannung oder Oppression; was wenigstens nicht immer nur den verschiedenen Einwirkungen (besonders denen von der ärztlichen Seite) beizumessen ist.

Der schlafsüchtige (komatöse) Zustand insbesondere ist gewöhnlich, wo er von selbst eintritt, nur der einer keinesweges unerwecklichen Schlummersucht, welche vorzüglich auch da beobachtet wird, wo jene secundären Congestionen (s. oben) eine Tendenz hauptsächlich zum Sensorium hin haben, oder wo dieses sympathisch von der typhös-entzündlichen Abdominalaffection bedeutend leidet. — Ausserdem aber war freilich der krankhafte Schlaf oft durch die Anwendung gewisser Mittel (namentlich des Opiums) entstanden.

Endlich erwähnen wir noch der sich länger hinschleppenden Cholerafälle, wobei die Krankheit, und zwar ohne typhös zu sein, doch mehr schleichend wird. Doch gränzt dies näher an die Nachkrankheiten (s. unten §§. 20. u. 46. f.).

§. 18.

Die Cholera kann zwar auf verschiedene Weise tödtlich ablaufen, doch sind allgemeinere Erschöpfung und Lähmung der Lungen oder des Herzens diejenigen Todesarten, welche der eigenthümlichen Natur der orientalischen Cholera (§. 7. ff.) am meisten geradezu entsprechen.

Aus den bisherigen Betrachtungen liesse sich schon ohnehin folgern, dass die Cholera unmöglich in allen un-

glücklich ablaufenden Fällen auf einerlei Weise die Kranken tödten könne, wenn dies auch nicht aus den Krankheitsberichten factisch erhellte. Indess kann man ein Sterben nach mehr secundärem Leiden (vergl. §. 17.) einstweilen abrechnen, und die Frage so stellen: Wie wird die Cholera an sich und durch sich selbst tödtlich?

Als die Krankheit nur noch im Oriente wüthete und bei uns zu unbekannt war (trotz allen von daher kommenden Berichten), schrieb man ihre Perniciosität hauptsächlich der erschöpfenden Wirkung der Ausleerungen zu (wie selbst in Lehrbüchern genug zu finden ist). Jetzt sind Manche im Gegentheile geneigt, dies gänzlich zu verwerfen, indem sie an dem tödtlichen Ausgange jenem materiellen Verluste gar keinen Antheil einräumen wollen. Zugegeben indess, dass das Brechen und der Durchfall relativ heilsam sein können (vergl. §. 17.), und dass meistens die Häufigkeit der Wiederholung, vorzüglich aber die Menge des Ausgeleerten nicht gross genug war, um den erfolgenden Tod daraus herzuleiten: so giebt es doch andererseits auch der Ausnahmen hiervon nicht ganz wenige, und schwerlich ist man befugt, den Tod durch Exinanition, auch bei einer nicht gerade fauligt-colliquativen Cholera (vgl. §. 16., 4.), ganz zu verwerfen.

Dies ist aber dann ein mehr materieller Vorgang, welcher das Sinken der organischen Dynamis als nächste Folge nach sich zieht; es ist nicht die allgemeinere Kräfteerschöpfung, die wir oben aufgeführt haben, und die eine mehr directe — wenigstens nicht durch den Materienverlust vermittelte — ist. Kann die abnorme Reizung, mit welcher die orientalische Cholera anhebt (§. 9.), zuweilen sogar fast augenblicklich tödtlich werden, warum sollte sie nicht auch bei einer etwas längeren Dauer oft an dem Tode Schuld sein? Und wenn

das Lähmungsartige in dem Ganzen des Krankheitszustandes so viel Gewicht hat (§§. 11. 17.), wie sollte es hier zu keiner *paralysis systematis nervi* (dem sogenannten Nervenschlage) kommen können? — Zuweilen sterben auch die Kranken unter allgemeinen Convulsionen, und dies ist, wenn gleich nicht immer, doch gewiss in einzelnen Fällen, aus ähnlichem inneren Vorgange zu erklären.

Ein mehr localer, aber dennoch das Leben des Ganzen nicht weniger gefährdender, ist der die Lungen betreffende Vorgang (§§. 8. und 11.); wobei, wenn er einen die Wirksamkeit des Organs vernichtenden Grad erreicht, der Tod eintritt, welchen *Bichat* den asphyctischen nannte. Die in Schriften und Nachrichten über die Cholera oft vorkommende Behauptung, der häufigste Tod sei der suffocatorische, ist in sofern ungenau im Ausdrucke, als die wahren Erstickungszufälle häufiger fehlen, als sie vorhanden sind, und bei den meisten Kranken sich die Brust weder vorher noch beim Herannahen des Todes in einer grossen Agitation befindet, wiewohl das Athmen kürzer und schneller zu werden pflegt. Die zu entschuldigende Verwechselung beruht hier auf der Angst, die die Kranken empfinden, die in der Regel aber keine solche ist, wie bei einem sogenannten *Catarrhus suffocativus* (m. vergl. §. 16., 5. b.).

Die Häufigkeit jenes Todes durch Lungenlähmung übrigens zugebend, dürfen wir doch auch des durch Herzlähmung erfolgenden nicht vergessen, oder nach *Bichat's* Ausdrucke, der tödtlichen Ohnmacht (nicht zu verwechseln mit obenerwähnter Erschöpfung), woran ohne Zweifel auch viele Cholerakranke sterben. Mussten wir uns oben gegen die Ansicht, wonach die Cholera eine primäre Herzkrankheit sein soll, aussprechen (§. 10.), so scheint es hingegen hier an seinem Orte, die secundär eintretende Herzlähmung in ihre Rechte als Todesursache einzusetzen.

Ein Tod durch Hirnlähmung, ein im gewöhnlichen Sinne apoplektischer, kann bei der relativ grösseren Freiheit des Sensoriums in der Mehrzahl der Fälle (vergl. §. 10.) kein besonders häufiger in der orientalischen Cholera sein. Indess darf man nicht übersehen, dass es gewisse Modificationen (§. 15., 3.) und Varietäten (vergl. §. 16., 1. 2.) der Krankheit giebt, wobei die congestive Oppression des Gehirns (somit auch komatöser Zustand, §. 17.) leichter eintritt; und wenn eben jene an diesem oder jenem Orte bei herrschender Cholera überwögen, so könnte auch das Verhältniss der apoplektischen zu den übrigen Todesfällen sich dann anders stellen. —

Geht die Cholerakrankheit in gewisse andere Zustände, und insbesondere oft in jenen typhösen (§. 17.) über, so wird ohnehin die Hirnlähmung nicht mehr die seltene Todesursache bleiben; — was wol keiner weiteren Erläuterung bedarf.

§. 19.

Die Reconvalescenz von der orientalischen Cholera, welche immer das Erfolgtsein jener inneren Heilung (§. 17.) schon voraussetzt, wird zwar in Hinsicht auf ihre Dauer durch den Grad und die Modification des Falles (vergl. §§. 3. ff. 15.) mitbestimmt, geht aber im Allgemeinen um so schneller von statten, je mehr die Krankheit sich in ihrer Eigenthümlichkeit behauptete.

Nach einer Cholera von primär paralytischer Art wird es, der Regel nach, mehr Zeit fordern, bis der Kranke sich erholen kann, als wenn sie den plethorisch-congestiven Charakter hatte (vergl. §. 15., 2. 3.). Indess
auch

auch auf das Alter und den ganzen früheren Zustand des Subjects kommt es gar sehr an, besonders bei der erethistischen Form (vergl. ebend. 1.).

Einen höchst bedeutenden Einfluss haben zudem die vorgenommenen Curen, und in vielen Fällen waren sie unleugbar angreifender als die Krankheit selbst. Darf man nun nicht behaupten, es sei einerlei, ob man durch das Verfahren die Cholerakranken stärker angreife, oder sie mehr dabei schone; welches Letztere immer Pflicht bleibt, soviel es sich thun lässt: so würde doch, wer ein so arges Uebel stets nur leise angreifen zu müssen glaubte — ein solches, auf das sogar die Homöopathie mit dem Schwerte loszuschlagen sich gedrungen fühlt — eigentlich noch viel besser thun, sich bloss aufs rein expectative Verhalten zu beschränken!

Geht der Cholera-Anfall in secundäre Zustände über (§. 17.), so wird nicht allein durch diese schon das Kranksein verlängert, sondern meistens dehnt sich auch das ihnen folgende eigentliche *stadium convalescentiae* desto mehr aus. —

An sich aber dürfte es keinesweges zu den Eigenheiten der Cholera gehören, die von ihr Befallenen für eine beträchtliche Zeit noch gleichsam mit Nachwehen zu plagen; und, alles Uebrige gleichgesetzt, darf man, nach so vielen Wahrnehmungen in den verschiedensten Gegenden, wol dreist den Satz aufstellen: die Krankheit ist kurz, aber auch die Genesung! —

Auf die Heftigkeit des Anfalls kommt es hierbei viel weniger an (vergl. §. 17.), als auf mehrere der vorhin berührten Punkte.

In dieser Schnelligkeit der Rückkehr zum Normalzustande hat die Cholera allerdings grosse Aehnlichkeit mit manchen blossen Nervenzufällen; so sehr sie in anderen Rücksichten (s. ebendas.) von diesen auch ab-

weicht. — Genetisch die Sache betrachtet, dürfte aber noch Folgendes hier in besondere Erwägung kommen: Dass ein so schweres und lebensgefährliches Leiden so oft fast spurlos rasch vorübergeht, hat zwar viel Auffallendes, und man könnte darüber noch mehr erstaunen, wenn man den im Obigen oft schon erwähnten, vorzugsweise paralytischen Grundcharakter jenes Leidens betrachtet; — gerade hierin aber liegt auch einige Aufklärung des Räthsels, indem das Lähmungsartige, wo es in verschiedenen Theilen gewisse Grade erreicht, den Tod herbeiführt (§. 18.), und hingegen, ohne dass es selbst, als das Schlimmste bei der ganzen Cholera, statt zu steigen, schon gemindert ist, überhaupt keine Genesung eintritt (vergl. §. 17.). Sonach steht der Menge der Opfer, welche diese Seuche fordert, auf der andern Seite die Schnelligkeit der Genesung, als Hauptregel wenigstens, gegenüber.

§. 20.

Dessen ungeachtet können unter besonderen Verhältnissen mancherlei Nachkrankheiten zurückbleiben, und diese entstehen theils zwar aus zu starkem Angegriffensein einzelner Theile oder der ganzen Constitution der Individuen, zumal bei sehr schweren oder besondere Wendungen nehmenden Fällen der Cholera; theils aber haben sie oft auch ihren Grund in dem Einwirken der die Krankheit bekämpfenden äusseren Hülfe.

Schon der vorausgegangene Körperzustand und die Schwäche oder grössere Reizbarkeit einzelner Organe können bei bestimmten Individuen zur Folge haben, dass die Cholera bei ihnen leichter als bei andern diese oder jene Uebel zurücklässt. — Auch betrifft dies nicht bloss

Einzelne, sondern zuweilen auch ganze Einwohnerschaften von hierin ungünstiger disponirten Orten und Gegenden (vergl. unten §. 34. f.).

Andererseits gab es Epidemieen der Cholera (vergl. insbesondere §. 16., 4.), die schon, ihrer ganzen Beschaffenheit nach, öfter Schlimmes zurücklassen mussten; — und wo das Typhöse, als secundärer Choleravorgang (§. 17.), nach bedeutender Affection edler Organe dennoch glücklich überstanden wird, können ähnliche Folgen oft nicht leicht ausbleiben.

Die verschiedenen Nachkrankheiten (welche aufzuzählen ausser unserm Zwecke liegt) betreffen theils das Nervensystem (insbesondere auch die höheren Sinne und die Muskelnerven), theils das lymphatische System und dessen Verhältniss zum übrigen Organismus (worauf die so häufig beobachteten nachfolgenden Wassersuchten und die Abzehrungen beruhen), und theils endlich können sie auch in verschiedenen bestimmteren Organen (vorzüglich Eingeweiden) Platz greifen. (Man s. *Harless* a. a. O. S. 224—227).

Es ist im Ganzen aber nicht leicht, von den wirklichen Nachkrankheiten die secundären krankhaften Vorgänge, welche sich an den Hauptanfall der Cholera gleichsam wie ein Anhang anfügen (§. 17.), gehörig zu sondern (vergl. die „*Protocoll-Extracte*“ aus Riga, Seite 104—112). Auch kann die Täuschung eintreten, als sei dieser oder jener Krankheitsfall, der ohnehin eingetreten sein würde, eine Nachkrankheit der Cholera; — was sich bei epidemischen oder endemischen Krankheiten wol nicht selten ereignet.

Bei Beantwortung der Frage, ob es echte *Recidive* der orientalischen Cholera gebe? darf die strengere pathologische Unterscheidung zwischen *morbus recurrens* und *recidivus* nicht unbeachtet bleiben. Dieses — näm-

lich ein stärkeres Zurücksinken in die merklich gebesserte, aber noch nicht gehobene Krankheit — kommt oft genug vor. Aber die Rückkehr jener Cholera bald nach ihrer völligeren Heilung ist wol meistens eine scheinbare (ähnlich der so oft fälschlich angenommenen der häutigen Bräune, die beim Wiederkommen meistens nur ein falscher Croup ist).

Z w e i t e r T h e i l.

Allgemeine Heilanzeigen;

enthaltend

d i e H a u p t m o m e n t e

eines

rationellen Curplans.

Οὐ μὲν ἀξιοῦμεν γε συγκεχυμένην ποιῆσθαι τὴν διδασκαλίαν,
ἀλλ' ἰδίᾳ μὲν τὴν ἐμπειρικὴν, ἰδίᾳ δὲ τὴν λογικὴν, ἵν' ὅσῃν ἑκατέρω
δύναμιν ἔχη σαφῶς ἐνρεθῇ.

Galen.

(Meth. med. Lib. III.)

Wie kann den noch täglich sich wiederholenden Klagen über Mangel an Anzeigen für die Behandlung der Cholera abgeholfen werden? — Ohne Zweifel nur, wenn man solche Anzeigen aufstellt! Fast könnte es zwar scheinen, als wäre Dem, hier und da wenigstens, Genüge geschehen. Verschwimmen aber die Hauptindicationen gleichsam in dem Strome der vielen speciellen Regeln und historischen Anführungen, so ist es schwer, sich daraus zu finden, und man ist auch zu wenig vor wirklich die Sache gefährdenden Vermengungen und Verwechselungen dabei gesichert. Lieber wollen wir also, nach des Altvaters Galen Vorbilde und Rathe, die wissenschaftlichere Lehre von der mehr empirischen zu trennen suchen, damit sich zeige, was jede zu leisten vermöge. Je mehr sie sich gesondert ausbilden, desto inniger wird ihr Bündniss sein!

Um eine specielle zu gewinnen, strebe man zuvörderst nach einer allgemeinen Therapie der Cholera. Worauf aber, als auf eine Krankheitslehre dieser, könnte so etwas sich gründen? und wie muss es also in denjenigen Belehrungen für das ärztliche Publicum, worin höchstens Grade und einige Verschiedenheit des Anfanges der Krankheit statuirt werden, mit den Indicationen aussehen! — wobei übrigens, falls solche Leistungen zugleich Beobachtungsergebnisse geben, diesen ihr Werth unbestritten bleibt.

„Könnte aber eine Vielheit von Anzeigen nicht zu sehr zerstreuen? und ist es nicht besser, geradesweges auf das Hauptziel loszugehen?“ — Bist Du, der so fragt, der Glückliche, der das vermag, so lass Dich nicht irren! Hast Du ein immer sicheres Mittelchen in der Tasche, oder wenigstens Eine un-

fehlbare Methode im Kopfe: so stelle Deine Cholerakranken wieder auf die Beine, unbekümmert um alles Predigen über rationelles Verfahren und um die mühseligen Forschungen einer wissenschaftlichen Heilkunde!

Man sollte es kaum glauben ... aber es giebt doch selbst im lieben Deutschen Lande solcher Glücklichen nicht so ganz wenige. — Für sie mag denn die Cholera, die ja leider für so manchen Andern das furchtbarste Schreckbild ist, ein Gegenstand des Triumphes werden, wenn durch „sichere Heilmittel“ das Ungethüm so zu sagen unfehlbar todtgeschlagen wird. Wir Uebrigen müssen uns einstweilen noch begnügen, ihm auf andere Weise beizukommen zu suchen.

E r s t e R e i h e

der allgemeinen Heilanzeigen:

abzielend auf

Verhinderung des Entstehens und der
Ausbildung der Krankheit
im Individuum.

I. Eigentliche Vorbauungsanzeige (die Gesunden betreffend).

§. 21.

Das gesunde Individuum suche sich durch ein ihm angemessenes physisches und psychisches Verhalten im normalen Zustande zu behaupten.

Gesund sein an Leib und Seele: — das will sehr viel sagen! Dennoch giebt es (der guten Natur sei Dank!) nicht Wenige, die einer relativ-vollkommenen Gesundheit sich erfreuen. Soll, wer wirklich gesund ist, nun noch gesünder gemacht werden? und bestände hierin etwa die allgemeine Vorbauung gegen die Cholera (von Seiten der Individuen), auf welche man abzwecken müsste? Welche Thorheit! — Es handelt sich vielmehr in solchem

Falle nur darum, dass man nicht Rückschritte mache; wozu der sich wohl Befindende freilich leicht kommen könnte, wenn er sich's etwa zu wohl sein liesse! —

Ein zweckmässiges Verhalten besteht nun überhaupt darin, dass man einerseits das Zuträgliche thut und auf sich einwirken lässt, andererseits aber das Schädliche unterlässt oder vermeidet. — Aber was ist schädlich, und was zuträglich? ... Im Allgemeinen sowohl das Zuviel (wohin u. a. auch unnöthiges Arzneynehmen gehört; s. unten §. 50.), als das Zuwenig, bei allem übrigen Gehörigen. Worin aber dieses eben bestehe, das ist schwer zu bestimmen (mit allgemeinen Sätzen wenigstens); denn was dem Einen sehr schadet oder zuwider ist, zeigt sich ja so oft desto zusagender für den Andern! —

Das Gewohnte ist meistens für Jeden das Zuträglichste; ohne dass man jedoch hiermit durchaus übeln Gewohnheiten das Wort reden dürfte; so wie auch wol Niemand hoffen wird, es solle durchaus Schädliches sich in Beziehung auf die drohende Seuche in Nützliches verwandeln. Der besonderen Punkte im Verhalten, die allgemein entsprechend wären, dürften nicht leicht viele aufgefunden werden, und in Hinsicht auf Specielles giebt es fast keine für Alle gültigen Verhaltensregeln. Der Ausspruch von *Goethe*: Sehe Jeder wie er's treibe! lässt sich auch hier anwenden, und der erste Grundsatz muss hier der bleiben: dass für jedes Individuum das Verhalten, wie gesagt, ein ihm angemessenes sei!

Jeden Einzelnen aber, wie Alle insgesamt, geht die Forderung an, die gerade hier von besonderer Wichtigkeit ist: dass das Verhalten nicht etwa nur im Physischen, sondern auch im Psychischen ein angemessenes sein müsse. Denn sowie die denkende, empfindende und

wollende Seele des Menschen schon selbst bei der Mehrzahl anderer anscheinend mehr somatischer Krankheiten genug mit ins Spiel kommt; so nicht minder bei der Cholera! — Auch müsste ja das Gegentheil, bei Erwägung ihrer Beschaffenheit (vergl. §. 8. ff.), uns sehr Wunder nehmen. Man Sorge also, um gegen diese so nervöse Seuche sich zu schützen, dass, falls man es ist, man gesund bleibe an Leib und Seele!

II. Anzeige bei Kränklichkeit und zur Verhütung von Opportunität.

§. 22.

Die grössere Sorgfalt, welche bei schwächlichem und kränklichem Körperzustande erforderlich ist, muss insbesondere dahin zielen, dass einem stärkeren Hinneigen zu der drohenden Krankheit entgegengewirkt werde.

Die Grade der, selbst relativ genommen, nur unvollkommenen Gesundheit, wobei den Individuen eine gewisse allgemeinere oder örtliche Schwäche, zu grosse physische und psychische Reizbarkeit u. s. w. eigen ist, sind sehr verschieden. Je höher sie aber sind, desto nöthiger ist es, in allen jenen Beziehungen sich so zu verhalten, und andererseits so einzuwirken, dass den Abweichungen von der Norm Schranken gesetzt und die etwa nicht zu hebenden Deflexe soviel möglich wenigstens gemässigt werden. Dazu mögen mit den Aerzten sich die Angehörigen, Freunde u. s. w. solcher Individuen vereinigen; — aber auch diese selbst müssen das Ihrige thun; — worin leider oft am meisten zu wünschen übrig bleibt, und zwar bei gebildeteren Ständen vorzüglich im psychischen Verhalten. —

Die eigentliche Kränklichkeit, welche ein unvollkommener und nicht deutlich ausgeprägter Krankheitszustand ist, findet in sehr verschiedener Art und Weise statt, deren nicht jede eine gleich starke Beziehung auf die Cholera hat. Wo aber eine zu grosse Empfindlichkeit und Nachgiebigkeit der sensiblen Organe, oder übermässige Reizbarkeit und unordentliche Action der äusseren Haut, oder eine Blutmischung, die zu überwiegender Venosität und zu Stockungen inclinirt, mit solchen kränklichen Zuständen verknüpft sind; da ist die stärkere Beziehung und die relativ grössere Disposition zur Cholera schon aus der Beschaffenheit dieser (vergl. Th. 1.) leicht abzunehmen. — Ganz besonders aber kommen in dieser Rücksicht die Unterleibsschwächen und Verstimmungen in Digestionsorganen, vorzüglich dem Magen, in Betracht. —

Zwar sind die Besorgnisse mancher Personen bei solchen Zuständen sehr übertrieben; ja viele ziehen sich durch ihre psychische Agitation und durch unzweckmässige Vorsicht dergleichen sogar zu; im Allgemeinen aber gilt, dass von ärztlicher und den übrigen Seiten dabei ein Mehreres als beim wirklich gesunden Zustande (vergl. §. 21.) geschehen müsse. —

Hierdurch wird dann der grösseren Geneigtheit, oder der Opportunität zur Cholera, soviel es geschehen kann, entgegengewirkt, und die zweckmässig behandelten, sich angemessen verhaltenden Individuen können dadurch selbst gegen das etwa unvermeidlich einwirkende Schädliche (§. 1. ff.) mehr geschützt werden (s. unten Th. 3. Abschn. 1.).

III. Anzeige zu baldiger Wiederaufhebung eines Anfanges der Krankheit.

§. 23.

Wäre auch nur Verdacht eines Anfanges der Cholera, bei zu mangelhafter und undeutlicher Form vorhanden, so erheischt dennoch die Grösse möglicher Gefahr durch Vernachlässigung, dass eine baldige Beseitigung des abnormen Zustandes versucht werde.

Sehr oft kommen in Zeiten herrschender Cholera allerlei Störungen und Unordnungen in der Hautthätigkeit, Eigenwärme des Körpers, Circulation des Blutes oder widrige Stimmungen des Gemeingefühls, Magenbeschwerden u. s. w. vor; wobei es, zumal wenn eine gewisse Gruppe (*syndrome*) solcher Erscheinungen sich darstellt, leicht ist, wenigstens einigen Verdacht zu schöpfen. Es ist solchen Fällen nicht immer sogleich abzumerken, ob sie zu jenen blossen Unpässlichkeiten (§. 22.) gehören dürften, oder vielleicht einen Uebergang von Opportunität (ebend.) in die wirkliche Krankheit begleiten? Das in jenen Fällen passende Vorbeugen reicht nun nicht mehr hin, sondern es kommt hier auf Vernichtung des vielleicht vorhandenen Keims der Krankheit an. Also man warte nicht auf die Gewissheit, sondern schreite unverzüglich ein! —

Welche Massregeln die zweckmässigsten sind? das muss in jedem Falle theils nach den wirklich vorhandenen Störungen (s. oben), theils aber auch nach Beschaffenheit der Individuen bestimmt werden. Daher sind vorläufige Belehrungen an das Publicum, obgleich nicht überflüssig oder unnütz, doch immer sehr unzureichend, weil sie nothwendig zu allgemein sind. Genauere und mehr

individualisirende kann der die Personen, sowie ihre Stimmungen und Verhältnisse näher kennende Arzt ertheilen, und zwar ebenfalls im voraus, weil vielleicht Gefahr beim Verzuge sein könnte.

§. 24.

Noch entschiedener und mit dem angemessenen Nachdrucke muss da die entsprechende Hülfe schleunig eintreten, wo zwar nur erst ein Anfang der Krankheit, aber doch schon ein hinlänglich deutlicher sich zeigt.

Principiis obsta! gilt wol nirgends mehr als hier, wo es darauf ankommt, eine so mörderische und bei der weiteren Ausbildung so schwer zu bekämpfende Krankheit schon in ihrem Beginnen wieder zu tilgen. Anscheinende Gelindigkeit, die nur zu bald in's Gegentheil übergehen kann, darf nicht bethören; — wiewohl es andererseits auch sich versteht, dass eine unverhältnissmässige Heftigkeit der angewandten Hülfe sehr schaden könne.

Die mehrere Entschiedenheit eines Anfanges der Krankheit, im Gegensatze jener Undeutlichkeit (§. 23.), kann auf zweierlei Weise eintreten: erstens nämlich, wenn mehrere die Art der Krankheit (§. 5.) bezeichnende Symptome geringeren Grades das Anfangsstadium (§. 13.) durch ihre Vereinigung ankündigen; — und zweitens, wenn auch nur einzelne, aber sehr charakteristische Symptome zur Zeit herrschender Cholera bei Individuen auftreten: — wofür als Hauptbeispiel der Abgang jener eigenthümlichen Materie (vergl. §. 7.) anzuführen ist (s. auch unten Th. 3. Abschnitt 2.).

Das Erstere (nämlich Deutlichere und Entschiedene) findet auch da statt, wo zwar nur gewisse leisere Vor-

boten (vergl. §§. 13. u. 14.), jedoch genugsam charakteristische sich zeigen; wozu, ausser dem Kollern im Leibe, und besonderem Unbehagen, vorzüglich auch eine arbeitscheue Mattigkeit, ein verändertes, trüberes Aussehen und eine Aengstlichkeit des Individuums, die dieses gern verbergen oder ableugnen möchte, gehören. — Wenn *Annesley* behauptete, solche entschiedenere Vorboten fehlten niemals, *Scott* hingegen, es gebe dergleichen gar nicht, so liegt die Wahrheit in der Mitte.

Es versteht sich, dass in den oben erwähnten verschiedenen Fällen die Anzeige nicht ganz dieselbe sein könne, und man die Massregeln dem jedesmaligen Zustande anpassen müsse. Immer aber ist es nöthig, den erfolgten feindseligen Einfluss zu beseitigen (vergl. §. 1. f. u. §. 9.), wodurch die, hier meistens noch leichtere, innere Heilung (§. 17.) sodann veranlasst wird.

Ausserdem wird im ersten jener Fälle (bei einer beträchtlicheren *syndrome symptomatum*) die Regulirung und angemessene Förderung der gestörten Hautfunction (mit Einschluss der Hautwärme, vergl. unten §. 28.) und Säftebewegung um so mehr ein Hauptforderniss sein, je mehr dadurch zugleich auch die Entfernung des Schädlichen mitbedingt ist (vergl. §. 17., 1.).

Im zweiten jener Fälle (beim Auftreten einzelner Symptome) muss die Gegenwirkung sich (unter Voraussetzung des Obigen) übrigens danach richten, welche abnorme Tendenz der organischen Thätigkeit eben durch das vorhandene Symptom sich ankündigt. — Wären etwa die Erscheinungen bei gewissen Deflexen der Krankheit (§. 16.) abweichender, so würden sie für diese freilich weniger charakteristisch sein, dürften aber dennoch keinesweges vernachlässiget werden (s. §. 23.). Indess hätten dann die sonst auf solche Zustände anwendbaren allgemein-

therapeutischen Grundsätze auch hier desto mehr ihre Gültigkeit (vergl. unten Th. 3. Abschn. 4.).

Durch ein schnelles und passendes Einschreiten kann man nun der beginnenden Cholera, unzähligen Beispielen nach, sehr oft ein Ziel setzen. Dies nennen Manche: sie unterdrücken; doch nicht ganz passend, denn sie wird vielmehr wirklich getilgt und aufgehoben; hierin sehr unähnlich den Wechselfiebern, bei denen das Hemmen ihrer Ausbildung allerdings meistens nur ein Unterdrücken (und in der Regel nicht ohne nachtheilige Folgen) ist. —

Auch in andern Seuchen kann (wovon Einige, z. B. *Lorinser*, irrig das Gegentheil behaupten) nicht selten die Ausbildung des einzelnen Falles durch zeitige Hülfe verhindert und die Krankheit gleichsam im Keime erstickt werden. Was den ansteckenden Typhus betrifft, so braucht man in dieser Hinsicht nur v. *Hildenbrand* den *Aelteren* zu Rathe zu ziehen. Aehnliches hatten wir vor ein paar Decennien in den Kriegesjahren Gelegenheit genug zu beobachten, und analoge Fälle vom gelben Fieber wurden auf sehr beglaubigte Weise uns mitgetheilt.

Zweite Reihe.

Allgemeine Heilanzeigen

zur

Bekämpfung des Hauptanfalls
der Cholera.

A. Würdigung der wesentlichen Beschaffenheit und der daraus zunächst hervorgehenden Aeusserungen der Krankheit.

I. Anzeige zur Aufhebung der specifischen Reizung und Verstimmung.

§. 25.

Man wirke auf den feindselig afficirten Organismus (§. 1. f.), und hauptsächlich auf dessen am meisten ergriffene Partie (§. 9. ff.) so ein, dass dadurch das Aufhören der Reizung und eine Umänderung der dynamischen Alienation veranlasst werde.

Gehen wir auf das im ersten Theile enthaltene Pathologische zurück, mit vorzüglicher Erwägung jedoch des über die innere (also die eigentlich wesentliche) Heilung der Cholera (§. 17.) schon Gesagten: so bedarf es hier keiner weiteren Beweisführung für die bei einem vollen Anfalle der Cholera desto dringendere Aufhebung des aus dem Krankmachenden unter Mitwirkung der Anlage (vergl. §§. 1—3.) hervorgegangenen abnormen specifischen Reizungszustandes.

Dieser kann hier niemals ganz fehlen, falls es auch wegen Hemmung organischer Actionen (oder sogenannter Unterdrückung der Kräfte, *oppressio virium*) in gewissen Fällen den Anschein hätte, als sei sogleich und geradezu nur Kraftmangel und Unthätigkeit eingetreten.

Freilich aber darf man nicht vergessen, dass jenes Krankmachende kein gewöhnliches Excitans oder Irritans ist, sondern vielmehr seinen Effect als ein feindseliges Agens und auf ihm eigenthümliche Weise hervorbringt; also mit andern Worten, dass die Reizung eine specifische ist, und folglich der durch sie gesetzte abnorme Zustand ganz falsch beurtheilt werden würde, wenn man ihn nur als einen graduellen nähme, und nicht auf das Qualitative dabei achtete. —

Dass seinem wahren Wesen nach eben Dieses bis jetzt noch nicht erforscht wurde, ist zwar ein Mangel, den aber die Pathologie der Cholera mit der unzähliger anderer krankhaften Vorgänge gemein hat, ohne dass es darum gleichgültig wäre, ob man das sicher vorhandene (wenn gleich noch dunkle) Qualitative oder Specifische bei allen solchen Zuständen entweder anerkannte und berücksichtigte, oder auch übersähe und vernachlässigte!

In der Reizung bloss als solcher (oder *in abstracto*) wäre freilich nur der Unterschied des Mehr oder Weniger enthalten: die specifische Reizung aber ist nicht ohne eine Abweichung von der Regel in der Art und Weise (*in modo*) der Thätigkeiten, und, was die Kräfte betrifft, nicht ohne eine gewisse Verstimmung (wie man es zwar nur bildlich, aber doch am passendsten ausdrückt). —

Also nicht ein Excitiren, Steigern (Potenziren), Reizen; auch nicht ein Deprimiren, Herabstimmen (Depotenziren), Dämpfen oder Abstumpfen ist es, worauf es hier ankommt, sondern (zugleich wenigstens) ist es hier darum zu thun, die qualitative Abnormität oder dyna-

mische Alienation (Dysdynamie) in den verstimmten organischen Gebilden umzuändern! —

Dies ist die wahre *indicatio causalis* bei der orientalischen Cholera, d. h. die Anzeige, welche auf Hebung der *causa proxima* und des Wesentlichen der Krankheit geht. Und je schwieriger es bisher war, eben diese Anzeige zu erfüllen, desto häufiger musste die ohnehin so schwere Krankheit tödtlich ablaufen!

Wäre es denn aber nicht thunlich, das Cholera-gift (vergl. §. 1. ff.) geradezu, auch wo es bereits im Körper des Kranken sich befände, zu vertilgen, und so jenes Wesentliche des Uebels ohne Weiteres aufzuheben?! — Vorschläge in diesem Sinne sind auf verschiedenem Wege freilich manche gemacht worden; hat man dabei aber wol gehörig erwogen, dass selbst beim Anfange der Krankheit (§. 23. f.) doch schon Reaction statt gefunden hat, somit die Wirkung, ihrem Wesentlichen nach, doch einmal geschehen ist! Giebt es eine Kunsthülfe, wodurch die Wirkung z. B. des Typhusgiftes auf den Organismus, nachdem sie einmal statt fand, direct aufgehoben würde? und wird selbst bei irgend einer Cur der Syphilis deren Gift wol wahrhaft neutralisirt?

II. Anzeige zur Unterstützung der Kräfte und Erregung von Thätigkeit.

§. 26.

Indem man aber bei jenem Umstimmen zugleich die vorhandene Reizung zu mässigen sucht, hüte man sich zugleich sehr davor, etwa die im Hinterhalte liegende wahre Schwäche (§§. 11. 18.) zu befördern; man unterstütze die Kräfte, und erwecke die etwa mangelnde Thätigkeit, soviel es nach Maassgabe der übrigen Erfordernisse thunlich, und in dem bestimmten Falle nöthig ist.

Was hier verlangt wird, gilt nicht etwa von ganz verschiedenen Stellen und Gegenden des Körpers; —

vielmehr ist es auf dieselben Organe anzuwenden, in denen auch jene specifische abnorme Reizung (§§. 9. 25.) Platz genommen hat. Der Magen z. B. und dessen Nerven u. s. w. sind davon ergriffen, und die Reizung derselben fordert, als eine specifische, jene Umstimmung (§. 25). Als eine graduelle erheischt sie, wenn sie beträchtlich ist, vielleicht gar sehr, gemässigt zu werden; — aber der dahinter lauernde Lähmungszustand (§. 11.) wird dennoch in allen Fällen (und in gewissen ganz vorzüglich, s. unten §§. 29. 34.) schon im voraus mit in Berechnung kommen müssen. —

Sieht man nun vollends auf das Ganze des Organismus in eben dieser Beziehung (§. 11.), so ist es desto einleuchtender, dass in der Therapie der Cholera die *indicatio virium* überhaupt eine höchst wichtige sei. — Sind aber dies nicht einander widerstreitende Forderungen? man soll beruhigen, und doch stärken; — man soll abnorme Thätigkeit dämpfen, mässigen, und doch auch die Organe zur Thätigkeit erwecken! — Schwierig ist es freilich; indess, gehörig verstanden, nichtsdestoweniger eben so richtig als ausführbar. Verschiedene und zum Theil entgegengesetzte Indicationen sind ja im Heilverfahren überhaupt so selten nicht, und zudem möge man gehörig unterscheiden zwischen blosser Erregung und eigentlichem Reizen (Irritiren); ferner zwischen dem Anregen der einen, oder auch wieder einer andern organischen Action, u. s. w. — Schwer sind diese Aufgaben, wie die ganze Cur der Cholera! Soll man aber diese Cur deshalb aufgeben? Zudem ist es vorläufig noch ein Trost, dass zuweilen Das, was nicht zugleich in Einem Augenblicke möglich wäre, doch in verschiedenen (wenn gleich nahen) Zeitmomenten geschehen könnte.

Je mehr Reaction, desto mehr Aussicht auf Herstellung! ist eine von guten Beobachtern der Cholera in verschiedenen Ländern und Zonen oft aufgestellte Be-

hauptung, die, richtig verstanden, allerdings Gültigkeit hat. Aber, so wichtig es nun ist, die Energie, insoweit sie noch vorhanden ist, zu erhalten, und da, wo sie nebst den Thätigkeitsäusserungen mangelt, diese zu wecken und jene zu verstärken: so sehr muss andererseits eine, leicht eintretende, zu beträchtliche Aufregung vermieden, und Ueberreizung so viel nur möglich verhindert werden.

III. Anzeige zur Regulirung des Umlaufes und zur Verbesserung der Säfte.

§. 27.

Man suche den theils verkehrten, theils stockenden Lauf der Säfte, und insbesondere des Blutes, wieder in die richtige Bahn zu lenken und mit Vorsicht in Gang zu bringen, zugleich aber der alienirten Säftebeschaffenheit (§. 8. f.), insoweit es thunlich ist, abzuhelpen.

Zwar stellen sich manche Aerzte (besonders unter denen, die bis dahin keine Gelegenheit hatten, selber die Krankheit zu beobachten) noch immer die rückgängige Säftebewegung bei der Cholera (§. 12.) zu sehr als eine active vor, und vergleichen sie sogar, in der irrigen Meinung, sie sei eine krampfhafte, mit der beim Wechsel- fieberfroste vorkommenden. Doch kann schon der Puls bei der Cholera lehren, dass es nicht krampfhaftes Pressen (wie bei jenen Fiebern) ist, wodurch das Blut namentlich von der äusseren Haut sich theils zurückzieht, und theils in derselben stockt; (was auch nach Modification der Fälle sich verschieden verhält, vergl. §. 15.). Eine rückgängige Bewegung, mit entsprechender Congestion nach dem Innern des Körpers verknüpft, ist nichtsdestoweniger unleugbar, und bekundet sich deutlich genug. Eben hierauf gründet sich denn die dringende Forderung,

dieser so gefährlichen retrograden Blutbewegung und damit (mehr oder weniger) verknüpften Stockung in der Circulation (vergl. §. 15.) entgegenzuwirken.

Ebendies (was einige Schriftsteller, nicht eben nach gründlichster Ansicht, als alleinigen Hauptpunkt aufstellen) kann durch eine gehörige Erfüllung des schon Angeregten (I. II.) zum guten Theile mit befördert werden, erheischt aber eigends noch eine solche Einwirkung auf das Hautorgan, wodurch in diesem die Action der feineren Gefäße *in angemessenem Grade und auf zweckmässige Weise* vermehrt werde. —

Sehr leicht kann nämlich eine entweder zu heftige, oder auch zu weit über den Körper ausgebreitete Reizung der Gefässnetze in diesen, statt der Beförderung, vielmehr eine (nur anders geartete) Hemmung der Säftebewegung bewirken (wie namentlich durch eintretenden Entzündungszustand, wenn gleich dieser, als örtlicher Reiz, auch hier seinen Nutzen haben kann).

Ueberhaupt aber ist bei dieser Indication (wie bei der vorigen, s. II.) das Zuviel sorgfältig zu meiden; weshalb wir sie auch nicht ausdrückten: der Säfteumlauf müsse vermehrt werden (was nur innerhalb gewisser Gränzen gilt; m. vergl. auch §. 16., 1. 2.), sondern: er müsse geregelt werden! —

Indess nicht allein Blutstockung findet ja hier statt, sondern auch Stockung anderer Säfte (vergl. §. 9.). Diese zu heben, ist zwar die Wiederherstellung des gehörigen Blutumlaufes eine Hauptbedingung; so jedoch, dass hierdurch das Erforderliche nicht gänzlich erlediget wird.

Den andern Hauptpunkt der Indication, nämlich die Verbesserung der alienirten Säfte, haben wir deshalb gleich angefügt, weil dafür ebenfalls, was das Blut betrifft, dessen geförderte Bewegung das vorzüglichste

Erforderniss ist; indem sie ohne einen vermehrten Einfluss der Respiration auf die Blutmischung (der in der Cholera so sehr zu fehlen pflegt, §§. 8. 11. f.) nach sich zu ziehen, nicht eintreten kann. Noch besser jedoch, falls man zugleich die Respiration selbst auf zweckmässige Weise mehr anfachen und verstärken könnte (worunter aber durchaus nicht etwa ein blosses Beschleunigen derselben zu verstehen ist). —

Die fehlerhafte Mischung anderer Säfte dürfte in der Cholera von der alienirten Blutmischung dermassen abhängig sein (vergl. §. 7. ff.), dass es für den Hauptzweck schwerlich viel verschlüge, wenn man auf jene besonders einzuwirken suchen wollte. Desto mehr drängt sich die Frage auf: ob man denn die Blutmischung (und zwar während des Cholera-Anfalls selbst, wovon hier immer die Rede ist) nicht auch mehr direct verbessern könne? Zwar gehören wir (bei aller Anerkennung einer nothwendig zwischentretenden lebendigen Reaction) nicht zu Denen, welche etwa die materiellen Einflüsse auf das Blut überhaupt verwerfen möchten; doch fragen wir: giebt es hinlängliche (hierzu doch immer nöthige) Rückwirkung in einem Anfalle der Cholera? und reicht in einem solchen die Zeit auch dazu hin? — Also Zweifel — ohne darum die Proposition ganz verwerfen zu wollen — müssen wir uns hierbei wenigstens noch erlauben! —

Ein Anderes ist es mit der dynamischen Einwirkung auf die Sanguification. Hierin eine veränderte Stimmung zu bewirken (vergl. §. 8.), dürfte eben so möglich (s. oben I.) als wichtig sein!

*IV. Anzeige zur Belebung der Eigenwärme
des Körpers.*

§. 28.

Die durch die Blutbewegung und das Athmen zwar sehr bedingte, jedoch davon nicht allein abhängige, eigenthümliche Entwicklung und Leitung der Wärme bemühe man sich um so mehr zu fördern, je mehr eine Abnahme derselben bei dem Kranken sich bemerkbar macht.

Ohne Zweifel die abhängigste und am meisten durch die übrigen bedingte in der gegenwärtigen Gruppe von Anzeigen! wiewohl sie durch jene nicht erschöpft wird, sondern doch auch ihr Eigenes hat. Zwar kann man von aussen her dem Körper eine Temperatur nur leihen, aber nicht eigen machen, und die im Inneren der Theile geschehende Entwicklung ist durch Blut und Athmungseinfluss (also durch das schon Berührte, III.) sehr bedingt; indess auch noch durch Anderes! Namentlich ist ja, wie die Physiologie lehrt, der Nerven-einfluss hier von grosser Bedeutung, und um so mehr kann durch angemessene Reizung und Erregung die Eigenwärme des Körpers befördert werden; unter welchen Gesichtspunkt dann, nebst mehrerem Anderen (s. unten Th. 3. Abschn. 2.), auch die äussere Wärme fällt. —

Dass die unter den Vorboten schon vorkommende Hautkühle (vergl. §§. 13. 27.) spastischer Art zu sein pflege, lässt sich nicht leugnen; aber die Kälte der Cholerakranken beim Anfalle selbst entsteht aus dem Sinken der Circulation und Reproduction, und vermindert sich, wenn diese sich wieder mehr heben. Daher ist die *indicatio virium* (s. II.)

mit der hier in Rede stehenden Anzeige wesentlich verknüpft. —

Das Blut kann schon wieder in den Gliedmassenarterien fliessen, der vorher verschwundene Puls fühlbar geworden sein, ohne bemerkbares Abnehmen jener Kälte; wovon man bei in dieser Hinsicht angestellter Beobachtung und Vergleichung von Cholerakranken sich leicht überzeugen wird.

Sobald aber im Capillargefässsysteme der Haut nicht etwa nur stockendes Blut (vergl. §§. 8. f. 15.), sondern vielmehr Saftbewegung und mit dieser einiger *turgor vitalis* eingetreten ist, wird auch ein Wiedererwachen der Eigenwärme an der Oberfläche bemerkbar: woran die Hautnerven ihren grossen Antheil haben.

Ebenso ist das bei den allermeisten Kranken vorkommende Hitzegefühl, trotz der Kälte äusserer und innerer Theile (welche letztere bei höheren Graden die Zunge und selbst wol der Athem verrathen), eine blosse abnorme Nervenwirkung.

Mit dem Durste scheint es sich ganz ähnlich zu verhalten; denn, falls auch die Entziehung von Feuchtigkeiten mit in Betracht kommt, so reicht sie doch bei der meistens feuchten Zunge zur Erklärung nicht hin.

B. Rücksicht auf besondere Beschaffenheit der Fälle, auf den Krankheitsgenius und auf die Individuen.

I. Beziehung der Anzeigen auf den verschiedenen Charakter des Anfalls.

1. Erethistischer und nervös-fieberhafter Zustand.

§. 29.

Deuten die Aeusserungen beim Anfalle der Cholera auf vorwaltende Reizung und Verstimmung, insbesondere in den inneren Theilen (§. 15., 1.), womit, wenn auch nicht immer, doch am leichtesten, eine primäre Febricitation (vergl. §. 16., 2.) sich verknüpft: so hat die auf Umstimmung gehende Anzeige (A., I.) den Vorrang, und muss dann zugleich auf Mässigung jener Reizung, jedoch mit Schonung der Kräfte (A. II.), abzielen.

Der Erethismus, wovon jetzt die Rede ist, darf, als ein mit erhöhter Reizbarkeit verbundener Reizungszustand, der sich durch eine gewisse Spannung der Organe und Heftigkeit ihrer Actionen zu erkennen giebt, nicht verwechselt werden mit jener specifischen Reizung überhaupt (vergl. §. 25.), die keinem echten Cholerafalle fremd ist. —

Das Maass der Kräfte kann bei jenem Erethismus sich sehr verschieden verhalten, was vorzüglich von der Verschiedenheit der individuellen Constitutionen u. s. w. abhängig ist (s. unten); — und man würde das Richtige ganz verfehlen, wenn man ihn ohne Weiteres für einen

sthenischen (oder hyperdynamischen) Zustand nehmen wollte.

Insofern er nun ein übermässig irritabler Zustand ist, stellt sich die Indication, solche zu grosse Reizbarkeit herabzustimmen und zugleich die wirkliche Heftigkeit der Actionen zu mässigen! Da aber bei dem Cholera-Anfalle die Kräfte, wo sie ohnehin nicht übermässig sind, desto leichter erschöpft werden können (§. 26.), so muss man sich sehr hüten, dass man durch Erfüllung dieser Anzeige den Uebergang ins Lähmungsartige nicht befördere!

Aber selbst hiervon abgesehen, so würde dennoch ein blosses Abstumpfen und Beruhigen zu Nichts führen, falls die wesentliche Verstimmung (§. 25.) dieselbe bliebe. Soviel nur möglich, ist daher jenem Erethismus auf solche Weise entgegenzuwirken, dass zugleich eine heilsame Umstimmung eintrete, (was freilich bei Erfüllung des Uebrigen in nicht zu schlimmen Fällen die Natur auch oft selbst bewirkt, vergl. §. 17.).

Die übrigen Hauptanzeigen (A. III. IV.) nehmen im Ganzen bei diesen erethistischen Fällen schon deshalb eine untergeordnetere Stelle ein, weil in eben diesen Fällen die Stockung des Säfteumlaufes und das Sinken der Lebenswärme geringer zu sein pflegen. — Auch giebt es in Hinsicht auf die Beschleunigung des Pulses hier sehr viele Uebergänge, von theils geringerer, theils nur anfänglicher Beschleunigung, bis zum entschiedenen Fieberhaften. —

Findet dieses statt, so wird das Fieber in der Regel ein nervöses, ein Synochus von verschiedenen Graden sein, da ein der Synocha ähnliches in der Cholera nicht nur überhaupt viel seltener ist, sondern auch mehr zu anderen Zuständen passt (vergl. §. 16., 2. a. b. und unten.).

Wenn gleich nun das Fieberhafte — das in solchen Fällen sich keinesweges auf Localentzündung basirt —

einige besondere Aufmerksamkeit erheischen dürfte, so treten doch dabei keine ganz andere Anzeigen als die schon aufgestellten ein. Man bedenke immer, womit man es hier zu thun habe; hauptsächlich also ziele man auf die Hebung der Cholera, und handle jenes in solchen Fällen sie begleitende Fieber wie ein asthenisch-erethistisches (vergl. Th. 3. Abschn. 5.).

2. Plethorisch - congestiver und allgemein-phlogistischer Zustand.

§. 30.

Zeichnet sich, bei einer auffallenden Blutfülle des Kranken, der Anfall durch Andrang, besonders gegen den Kopf und das Locomotionssystem (vergl. §§. 15., 3. u. unten 57.), und durch hinzukommende Stockungen, auch im Inneren des Körpers, besonders aus; so bekommt dadurch die Anzeige zur Regulirung der Circulation (A. III.) ein desto grösseres Gewicht, während jedoch die zum Umstimmen (A. I.) in Kraft bleibt, und nur die übrigen (A. II. IV.) einstweilen um so mehr zurücktreten, je mehr Energie noch vorhanden ist, und etwa eine phlogistische Aufregung sich darthut.

An Reizungen von Organen fehlt es auch bei diesen Cholerafällen nicht, aber sie sind (wenn man einmal so sagen darf) mehr sanguinisch und weniger nervös, als bei jenem andern Zustande (§. 29.). Das mit dem haematischen Systeme so eng zusammenhängende Muskelsystem leidet (wie in den heftigen Krämpfen sich zeigt, §. 15., 3.) daher meistens am auffallendsten bei

diesen plethorisch-congestiven Fällen, zugleich aber auch durch Oppression das Respirationssystem, während Kopf und Unterleib bald mehr, bald weniger dabei afficirt werden.

Die hier um so nöthigere Regulirung der Circulation (§. 27.) beruht nun zunächst und hauptsächlich auf passender Verminderung jenes Blutandranges, somit auf zweckmässiger Ableitung (*derivatio*).

Wollte man aber hierauf sich zu sehr verlassen, so wäre, bei der meistens grossen Bedeutsamkeit dieser Fälle, sehr zu fürchten, dass es der Natur nicht gelänge, die innere Verstimmung aufzuheben (vergl. hingegen §. 29.). Die Aufhebung der specifischen Reizung ist also keinesweges zu vernachlässigen, falls sie auch auf eine andere Weise zu erzielen wäre! (S. unten Th. 3. Abschn. 3.)

Zugleich müssen wir uns hüten, dass nicht über dem Bestreben, Congestionen fortzuschaffen und Stockungen zu heben, unserm Kranken etwa die Kräfte ausgehen, oder bei ihm nothwendige Functionen in Stillstand gerathen. Es kann also auch hier sehr nöthig werden, die Energie aufrecht zu halten oder zu heben, und von gehörigen Seiten aus Thätigkeit zu erwecken (vergl. §. 26.).

Je mehr aber davon ohnehin zugegen ist, und je merklicher der Zustand des Kranken, bei vollerm und vielleicht gar stärkerem Pulse u. s. w., wenigstens anfangs noch, demjenigen sich annähert, welchen man sonst als den allgemein-inflammatorischen (im Gegensatze mit Localentzündung) zu bezeichnen pflegte (vergl. §. 16., 2. a.); desto mehr kann ein gewisser Grad der Schwächung zugleich mit jener Ableitung indicirt sein, jedoch, wegen der schon oft erwähnten paralytischen Grundtendenz der Cholera, immer mit vieler Mässigung und Vorsicht! —

In Fällen dieser Art kommt dann auch weniger, als in den übrigen, die Anzeige zur Belebung der Eigenwärme in Anwendung (vergl. §. 28.), und es wird, je nach den vorhandenen Erscheinungen, in dieser Hinsicht entweder rathsamer sein, nichts Besonderes zu thun, oder auch, mit Behutsamkeit die zu sehr gesteigerte eigenthümliche Wärme des Kranken zu mässigen.

3. Exquisit-paralytischer Zustand und fauligte Zusammensetzung.

§. 31.

Hat der Anfall schon bald anfangs den lähmungsartigen Charakter (§. 15., 2.), so muss die auf die Kräfte sich beziehende Anzeige (A. II.), unter Mitberücksichtigung der übrigen, ganz zur vorherrschenden gemacht werden; — und sollte mit jener grösseren Adynamie zugleich eine deutliche Neigung zum Fauligten (§. 16., 4.) sich äussern, so ist mit jener Anzeige die auf eine säfteverbessernde Umstimmung zielende (vergl. A. III. I.) zu verbinden.

Es ist die mörderischste Form der Cholera, welche bald anfangs durch ein auffallenderes Sinken der Kräfte und eine gleichsam stille Abnahme der Thätigkeit des Organismus sich auszeichnet. Was bei der Krankheit überhaupt im Hintergrunde lauert (oder ihr gleichsam als Folie unter liegt), das ist hier sogleich am Tage, und hat den Vortritt! Die mangelnde und jeden Augenblick noch mehr sinkende Energie zu ersetzen und zu heben ist dann ganz die Hauptsache, und selbst das Entgegenwirken gegen die dynamische Alienation (§. 25.)

kann 'nur unter dieser Voraussetzung dann von Erfolg sein (der aber überhaupt hier freilich am zweifelhaftesten bleibt). —

Kraft in den lebenden Körper geradezu hineinzutragen, dürfte überhaupt schwer halten! Soll er sie aber sich auf irgend eine Weise durch seine Reaction zu eigen machen, so hat auch dies hier, wo die Thätigkeit so gering ist, grosse Schwierigkeit. Zuvächst also kommt es darauf an, mehr Thätigkeit zu erwecken, und zu dem Ende, je mehr Torpor vorhanden ist, desto mehr auch zu reizen! Die stark genug und passend aufgeregten organischen Kräfte (denn wo solche nicht mehr vorhanden sind, ist ohnehin Alles verloren) können dann vielleicht auch intensiv sich wieder verstärken. — Zudem darf man nicht glauben, dass der Grad auch bei dieser Form immer derselbe sei (vgl. §. 4. f.), und bei den weniger extremen ist allerdings um so eher noch Rettung möglich.

Die übrigen Anzeigen stehen nun hier zwar, wie gesagt, sehr unter der Herrschaft der *indicatio virium*; indess darf man nicht wähnen, diese etwa nur vom Magen, oder überhaupt vom Nahrungskanale aus, erfüllen zu können. Vielmehr ist erregende und reizende Einwirkung auf das Hautorgan hier von grosser Wichtigkeit, womit die Anregung der Säftebewegung (§. 27.) und Erweckung der Lebenswärme (§. 28.) in der nächsten Beziehung stehen.

Doch wird alle dieses da am wenigsten ausreichen, wo die Cholera fauliger Art ist. Zwar kann man zugeben, dass torpide Schwäche bei solchen Zuständen sehr ins Spiel komme; wenn man aber nicht geneigt ist, diese auf jene mit *Reil* und Andern gänzlich reduciren zu wollen, so muss man auch noch Besonderes fordern, in Beziehung auf das Putride selbst! Es ist deshalb nicht nöthig, sich der chemiatischen Ansicht hinzugeben, sondern man kann immer das Zwischentreten der Lebendigkeit

und organischen Action als nothwendig voraussetzen. Diese so zu afficiren und zu stimmen (vgl. §. 25.), dass dadurch der Putrescenz (in den Säften, und secundär auch in festen Theilen) Einhalt gethan werde, ist alsdann die Aufgabe, und darin besteht die hier allein mögliche oder wenigstens allein hinlänglich wirksame, indirecte Säfteverbesserung (vergl. Schluss von §. 27.).

4. Gastrischer Zustand bei orientalischer Cholera.

§. 32.

Je mehr sich gastrische Symptome der gewöhnlichen Art, gegen die sonstige Weise der Krankheit (vergl. §§. 1. ff., 7. ff. und 16., 3.), bei derselben bemerkbar machen, desto mehr benutze man dieses, um die hierdurch geforderten Anzeigen dergestalt zu erfüllen, dass zugleich auch eine baldige Aufhebung der wesentlicheren Verstimmung (A. I.) erfolge.

Das eigentlich Gastrische, bestehend in Galligtem, gewöhnlichem Schleimigen u. s. w., gehört nicht zu der Cholera, welche wir von unserm Standpunkte aus die echte nennen. Indess kommt es, mit Einschluss des Saburralzustandes, dabei häufig genug vor, und kündigt sich dann durch seine Zeichen, z. B. dicken, flockigten Zungenüberzug, Uebelkeit, bitteren Geschmack, baldiges öfteres Würgen und Erbrechen, genugsam an. Man bilde sich alsdann nicht ein, die Cholera (und wäre sie auch noch so deutlich aus Ansteckung entstanden) in solchem Falle nur wie eine ganz besondere Krankheit behandeln zu müssen; man bekämpfe vielmehr durch den Angriff gegen das vorhandene Gastrische zugleich auch jene Cholera! —

Aber

Aber beruht denn diese nicht auf einer eigenthümlichen Verstimmung? (vergl. §§. 9. ff. 25.) Allerdings, und eben deshalb kann sie auch nicht wie eine blosse Gastrose gehoben werden! Wer aber gehörig versteht, was die (freilich wol häufig genug in's Vergessen gerathene) *indicatio media* sei — nämlich eine vermittelnde Anzeige, um zur Erfüllung einer anderen zu gelangen — der wird einsehen, dass die sich einmischende Gastrose zum wenigsten ein grosses Hinderniss abgeben würde für die Aufhebung jener Verstimmung, welches daher doch vor Allem hinweggeräumt werden muss.

Da nun hierbei auf denselben Complexus organischer Gebilde eingewirkt werden muss, der zugleich auch der hauptsächlichste Sitz der wahren *causa proxima* der Krankheit ist (§. 9. ff. u. §. 25.), so bietet sich ja zum Aufheben eben dieser hier eine nahe Gelegenheit dar, und die Kunst wird bei zweckmässigem Einschreiten aus jenem Hindernisse wol sogar noch Vorthail für die leichtere Besiegung des Uebels zu ziehen im Stande sein!

Daraus folgt nicht, dass dies immer ebensowohl auch ohne jene Vermittelung (s. oben) möglich wäre. Denn abgesehen davon, dass die gastrischen *sordes* vielleicht selbst zugleich wie eine Art Schutz für die anzugreifenden Organe dienen könnten, sind sie doch immer eine die Reinheit der orientalischen Cholera trübende Zugabe, wodurch diese, wenn solche Adulteration bedeutend ist, einen besonderen Deflex bildet, und sich als eine, meistens weniger intensive, Varietät darstellt (§. 16., 3. und unten §. 79.).

Andererseits ist bei der Bekämpfung des Gastrischen nie zu vergessen, was noch ausserdem hier mit im Spiele sei. Indem man also darauf bedacht ist, Jenes aufzuheben, sei man nicht sorglos in Hinsicht auf das übrige Erforderliche. Vielmehr erwäge man auch bei jedem mehr oder weniger gastrischen Cholerafalle



stets zugleich die überhaupt bei der Krankheit geltenden Anzeigen (A.), je nachdem sie auf den vorliegenden Fall anwendbar sind!

5. Abwägung der Anzeigen bei Fällen von weniger ausgeprägtem Charakter.

§. 33.

Bei Fällen von Cholera, welche, ungeachtet ihrer Echtheit und die Krankheitsart (§. 5.) genugsam ausdrückenden Vollständigkeit, dennoch keine besondere Form deutlich an sich tragen, muss man desto mehr bemüht sein, die verschiedenen Hauptanzeigen (A.) in einer gewissen mittleren Proportion mit einander zu verknüpfen.

Dies ist also gewissermassen die General-Indication für die mittlere Hauptform (§. 14.). Man wird von selbst einsehen, warum sie hier zuletzt folgt; da beim Voranstellen alle Deutlichkeit verloren gegangen wäre. Gegen einseitigere Krankheitsprocesse darf und muss man, nach Maassgabe dessen, einseitiger verfahren; und dies ist meistens verhältnissmässig das Leichteste. So würde auch die gelindere Mittelform des contagiösen Typhus schwerer, als ein heftig-inflammatorischer, fauligter, exquisit-gastrischer zu behandeln sein, wenn nicht bei jener zum Glück die Natur selbst so Vieles leistete. — In den Glückstopf hineinzugreifen, und bald nach dieser bald nach jener Anzeige auf's Gerathewohl zu handeln, wäre aber in den fraglichen Fällen nicht weniger verwerflich, als in anderen. Hier also einige Andeutungen, wie sich dies vermeiden lasse.

Für's Erste stelle man die übrigen Anzeigen, ähnlich wie bei einem vorzugsweise erethistischen Falle (§. 29.),

unter die höhere Dignität, welche schon an sich die eigentliche Causalanzeige hat. Man sei also bei dem nöthigen Hinwirken auf Circulation, Erwärmung u. s. w. immer vorzüglich auf das durch jene Anzeige geforderte Umstimmen (vergl. §. 25. ff.) bedacht.

Dabei aber richte man sich, in Hinsicht auf das mehrere oder weniger Reizen, Herabstimmen u. s. w. nach dem ganzen sowohl vorausgegangenen als gegenwärtigen Zustande des Subjects (s. unten §. 35.).

Ferner wird es auch, da doch selbst solche mittlere und weniger ausgeprägte Fälle einander in der relativen Stärke der verschiedenen Symptome nicht durchaus gleichen, bei genauem Aufmerken, eben hierdurch möglich, gewisse Angriffspunkte zu finden. Man lasse sich also in Hinsicht auf das bestimmtere Einschreiten auch durch die einigermaßen vorwaltenderen Symptome leiten (jedoch, wie sich von selbst versteht, immer mit Erwägung des wesentlichen Zusammenhanges, Th. 1.).

Endlich haben die indifferenteren Fälle ebensowohl als andere mehr einseitig modificirte (vergl. §. 31.) auch ihre verschiedenen Grade (§§. 4. 5.). Man passe also die Kunsthülfe in jenen Fällen ganz vorzüglich auch den verschiedenen Graden ihrer totalen Intensität an.

Fassen wir alle diese Sätze zusammen, so concentriren sie sich in der Einen Regel, gehörig zu individualisiren, — freilich aber nicht etwa nur den Kranken, sondern auch den Krankheitsfall selbst! — Dies darf allerdings nicht auf solche Mittelform beschränkt werden, sondern passt auf die ganze Krankheit in allen ihren Gestaltungen. Wo aber kein hervorstechender Charakter sich darbietet, da ist es desto nöthiger! In den stark ausgeprägten Fällen hat man es mit in dieser Hinsicht Größerem zu thun; die gemisch-

teren Fälle sind für richtige Erkenntniss und Behandlung im Ganzen die schwierigeren, weil bei ihnen das Individualisiren ins Feinere gehen muss.

II. Beachtung des Eigenthümlichen in jeder Epidemie.

§. 34.

Nach Gegend und Ort und dem Zustande ihrer Bewohner nimmt die orientalische Cholera allerlei Besonderheiten an, die theils in dem örtlichen Vorherrschen einer oder der andern Modification u. s. w. (§§. 15. 16.) bestehen, theils noch specieller sind. — Hiernach müssen denn auch in der Stellung der Anzeigen besondere Bestimmungen eintreten, ohne dass jedoch jene dadurch völlig umgeändert würden.

Keine bald aufhörende, bald wieder erscheinende und über grössere Länderstrecken sich fortpflanzende Seuche bleibt zu allen Zeiten und an allen Orten sich gleich! Pest, gelbes Fieber, ja der gemeine Typhus, ändern in ihren Gestaltungen sich mannichfaltig ab. Wie sollte die Cholera hiervon ausgenommen sein? — Himmelsstrich, Boden und Atmosphäre, Nahrungsmittel u. s. w. haben mannichfaltigen Einfluss. Und ist nicht die eine Landschaft oder Stadt von einem andern Menschen-schlage bewohnt, als diese oder jene andere? Ja, hat nicht selbst schon in Ostindien die Cholera und ihre Heilung sich bei den Europäern und den Eingeborenen im Ganzen sehr abweichend verhalten? — In alle diesem liegen epidemische Verhältnisse und Bestimmungen, welche übrigens der Cholera keinesweges, es absprechen würden, eine Contagion zu sein (vergl. §. 1. ff.) Aber

eine reine Contagion (was indess selbst die Pest nicht ist, sondern höchstens allenfalls Krätze und Syphilis) ist sie freilich nicht, sondern eine epidemisch-contagiöse Krankheit. Man studire also an jedem Orte, wo sie auftritt, die Eigenthümlichkeiten des Epidemischen, was sie dort hat (vgl. „Vorwort“), sowie andererseits das Verhalten des Contagiösen.

Oefters hört man äussern: Ja, hier verhält sich dies (z. B. die Wirkung des Blutentziehens) ganz anders, als an jenem anderen Orte! . . . als wäre dies etwas Wunderbares. Das ist es aber nur für Den, welcher meint, die Cholera (nämlich die echte oder orientalische) sei immer dasselbe Ding, (wofür sie freilich auch in vielen Mittheilungen durch den Druck bisher genommen wurde). Wer hingegen bedenkt, dass sie ja hier vorzugsweise paralytisch (vergl. §. 15., 2.) sein könne, während sie an dem andern Orte plethorisch-congestiv war (§. 15.), den wird das so verschiedene Resultat derselben Behandlung nicht befremden. Also man achte jederzeit und an jedem Orte vor Allem auf die besondere Form, welche die Cholera in der Mehrzahl der Fälle annimmt, und stelle danach hauptsächlich die Anzeige (vergl. I.).

Dies ist jedoch bei weitem nicht hinreichend, da es noch auf vieles Andere und Speciellere ankommt. — Gesetzt, an zwei verschiedenen Orten wäre der Hauptcharakter der Seuche zwar übrigens derselbe, z. B. der erethistische (vergl. §. 15., 1.); aber der eine Ort wäre voll von schwächeren (so zu sagen, mehr nervösen) Einwohner-Constitutionen, so würden an diesem auch die Fälle meistens schwerer und gefährlicher sein; sie würden zudem sich noch besonders modificiren (vergl. §. 29.) u. s. w.

Die gerade am meisten influirenden Gelegenheitsursachen, z. B. Affecten, Diätfehler, Erkältungen, werden ebenfalls den an einem Orte sich ereignenden Cholera-

fällen eine gewisse Schattirung (Nuance) mittheilen können, und es werden dann in der Regel dort gewisse Symptome theils vorwaltender sein, und theils auch früher als gewisse andere auftreten; — wonach wieder im Stellen der Anzeigen nähere Bestimmungen eintreten (vergl. §. 33.).

Nicht immer, zumal da so viel Feineres, Unmerkliches und Unbekanntes auf die menschlichen Organismen influirt, lässt es sich genau ermitteln, woher die besonderen Eigenheiten der Epidemieen rühren, und dann ist allerdings mehr Räthselhaftes darin (vergl. oben). Nichtsdestoweniger muss der rationelle Arzt diese Eigenheiten studiren und seine Achtsamkeit darauf für den praktischen Zweck fruchtbringend zu machen suchen.

Auch bleiben sich oft ja die Krankheitsfälle nicht von ihrem Anfange an gleich (§. 13.), sondern nehmen verschiedene Wendungen (vergl. §§. 16. 17.), haben auch wol einen wechselnden Grad mit unbestimmten Nachlässen. Man achte also in jeder Epidemie der Cholera nicht bloss darauf, welches der primäre Charakter ihrer Anfälle zu sein pflege, sondern auch, zu welchen Steigerungen oder Wendungen diese am meisten sich neigen (vergl. unten §. 40. ff.).

Endlich betrachtet man mit Recht auch jede solche Epidemie wieder wie ein Ganzes, das, ähnlich dem einzelnen Krankheitsfalle (vergl. §. 13.), seinen Verlauf hat. Daher pflegt an jedem Orte die Cholera anders bei ihrem Anfange, als auf der Höhe, und vorzüglich in ihrem weiteren Fortgange bis zum Erlöschen, sich zu verhalten. Oefters wurde sie dann, ohne es zu Anfange gewesen zu sein, in eigentlicherem Sinne gastrisch (vergl. §. I. 4., u. s. w.) — Man sei also sehr aufmerksam auf den Gesamtverlauf einer Cholera-Epide-

mie, damit desto weniger versäumt werde, hienach die Anzeigen zu modificiren!

III. Rücksicht auf die Constitution und die gesammten Lebensverhältnisse des Kranken.

§. 35.

Je mehr die Individuen eine besonders modificirte Körperbeschaffenheit haben, je mehr sie überhaupt von einem gewissen mittleren Normalzustande des physischen und psychischen Organismus abweichen, und je eigenenthümlicher und einflussreicher ihre Lebensverhältnisse sind, desto bedeutendere Abänderungen in der Behandlung und desto mehrere nähere Bestimmungen für die, dieselbe begründenden, Anzeigen werden erforderlich.

Leider nur im Allgemeinen lässt sich hierüber reden, weil das Besondere ins Unendliche geht! Auch wird beim besten Willen immer in der wirklichen Ausführung Vieles zu wünschen übrig bleiben. Und doch lässt sich mit Wahrheit behaupten: wenn bei irgend einer Krankheit, so sei es bei der Cholera für den von ihr Befallenen am besten (*ceteris paribus* freilich!), von dem Arzte behandelt zu werden, der ihn überhaupt schon kennt. Dies hat die Privatpraxis voraus, während ihr die Hospitalpraxis durch strengere Ordnung, geübtere Wärter u. s. w. überlegen zu sein pflegt.

Die Berücksichtigung der Individualität des Kranken beschränkt sich nicht darauf, zu unterscheiden, ob er eine robuste oder schwache Constitution, viel oder wenig Blut u. s. w. habe, wenn gleich dies von Wichtigkeit ist (§§. 29. ff. u. 34.). Man achte ausserdem zunächst auch auf die besonderen Schwä-

chen und Unordnungen in einzelnen Organen und Functionen, die etwa vorher schon statt fanden.

Die gewohnte Lebensweise der Kranken bezieht sich sehr theils eben hierauf, wie z. B. vorausgegangene Trunksucht (s. unten §. 44., 2.), und theils auch hat sie auf den Effect nachheriger Einwirkungen (somit auf den Erfolg dieser oder jener Behandlung) einen höchst bedeutenden Einfluss. —

Nicht weniger gilt dies von dem Seelenzustande der Kranken, welcher auch bei dem Anfalle selbst nicht ausser Acht zu lassen ist. Wie gross auch hier namentlich der Einfluss der Ermuthigung sei, davon hat man ja schon so manche Beispiele gesehen! Je ängstlicherer Stimmung aber überhaupt schon das Individuum war, desto wichtiger kann es für den Erfolg der Behandlung sein, dem Kranken wo möglich selbst den Namen seiner Krankheit zu verhehlen!

Je mehr dem Arzte die Neigungen, Stimmungen, sowie die Lebensweise und die Verhältnisse des Kranken bereits bekannt sind, desto mehr weiss er auch, wie die verschiedenen einwirkenden Dinge denselben zu afficiren pflegen. Und sowie dies überhaupt von mannichfaltigem Einflusse sein kann, so kommen insbesondere auch Idiosynkrasieen der zu behandelnden Kranken manchmal in Betracht (z. B. gegen gewisse Arzneien, Getränke u. s. w.).

Andererseits wird man, falls man nicht etwa der Natur gar keine Wirksamkeit zur Heilung der Krankheit zutraut (vergl. §. 17.), sich auch zuweilen bewogen finden, einem besonderen Verlangen der Cholera-kranken nachzugeben; es müsste denn sein, dass allzubestimmte Indicationen dagegen sprächen!

Das Temperament der Kranken scheint auf den Gang und das Verhalten der Krankheit weniger Einfluss zu üben, als man leicht glauben könnte. Viele sind durch das Leiden selbst, so zu sagen, phlegmatisch ge-

macht, und in eine gewisse Apathie versunken (jedoch ohne eigentliche Betäubung und Bewusstlosigkeit (vergl. §§. 9. ff. 17.).

In den entgegengesetzten Fällen aber, wo das Uebel grosse Agitation und Unruhe mit sich führt, werden selbst die sonst Phlegmatischen heftig genug aufgeregt. — Doch wechseln in vielen der heftigeren Fälle jene verschiedenen Zustände auch mit einander ab (ebend. u. §. 13.).

Desto grösser ist der Einfluss des Lebensalters; — wo die extremen Stufen die ungünstigsten sind, da beide sich durch Schwäche, wenn gleich auf verschiedene Weise, auszeichnen. — Die häufig in Schriften über die Cholera vorkommende Behauptung, bei Kindern sei sie leichter, muss nach hiesiger Erfahrung (in den Hospitälern und ausserhalb derselben) sehr beschränkt werden, indem das zartere Kindesalter sehr leicht unterliegt, und zwar nicht bloss der Krankheit selbst, sondern auch Nachkrankheiten (vergl. unten §. 93.). — Der erethistische Zustand mit einer leicht in Erschöpfung übergehenden irritablen Schwäche (vergl. §. 29.) ist vorherrschend. In ihrem Habitus zeigt die Krankheit bei Kindern verschiedene Abweichungen, zum Theil selbst in den Secretionen, indem z. B. die des Urins hier öfter nicht unterdrückt ist, sowie freilich Kinder auch anfangs öfter schon febricitiren.

Das höhere Alter wird am häufigsten selbst primär durch die Cholera sehr geschwächt (vergl. §. 15., 2. und §. 31.); ja, in einzelnen Fällen, wo anfangs bei Alten der Zustand ein anderer ist, geht er doch bei ihnen viel leichter und schneller in's wahrhaft Paralytische über, so dass der Spruch: *Senectus ipsa morbus!* ganz vorzüglich bei der Cholera sich geltend macht. — Es wäre überflüssig, speciell zu wiederholen, wie sich nach diesen verschiedenen Zuständen die Indicationen stellen müssen. Die *indicatio virium* (A. II.) muss mit gehöriger Modification dabei immer den Vorrang haben.

Die beiden Geschlechter scheinen übrigens zwar auf ziemlich gleiche Weise (wenn schon nicht gleich häufig, s. §. 3.) an der Cholera zu leiden. Doch ist das weibliche in gewissen Zuständen desto grösserer Gefahr ausgesetzt, vorzüglich bei Schwangerschaft (siehe unten §. 44.). An einem glücklichen Ausgange unbedingt verzweifeln darf man dabei zwar nicht (s. u. a. die Berichte des Predigers *Huber* aus Saratow, und vergl. unten §. 72., 3.); doch wird gewöhnlich der mütterliche Organismus, indem er die Leibesfrucht vorzeitig austreibt, erschöpft. Jenes zu verhindern, wäre die, auch dieses vielleicht abwehrende, dringendste Anzeige, deren Erfüllung ihre grossen Schwierigkeiten hat.

C. Berücksichtigung einzelner Zufälle, sowie der Zeitpunkte des Anfalles, und Achtsamkeit auf dessen etwa eintretende Wendung.

I. Anzeige zur Mässigung oder Aufhebung bestimmter Zufälle.

§. 36.

Im Allgemeinen muss man zwar sich bemühen, sowohl die den Kranken quälenden, als die sein Leben vorzüglich bedrohenden Zufälle zu beseitigen: doch ist in jener Hinsicht sehr zu sorgen, dass nicht etwa durch Hemmung gewisser activer Aeusserungen andererseits grösserer Nachtheil entstehe; in dieser aber, dass nicht, während man der einen Gefahr ausweicht, eine andere dafür eintrete.

1) Oft genug giebt die Cholera besonderen Anlass zu der Anzeige, dem Kranken Linderung zu ver-

schaffen (*indicatio mitigatoria*), und nicht selten auch kann sie ohne anderweiten Nachtheil erfüllt werden! Wo aber das Gegentheil eintritt, muss freilich diese Anzeige den wesentlicheren Rücksichten weichen, und man muss, wo es auf Erhaltung ankommt, auch die ersehnteste Linderung oder Erquickung versagen!

Zu den Zufällen, welche oft eine Linderung oder Mässigung erheischen und erlauben, gehören:

a) die Krampfschmerzen, besonders das schmerzhaftes Ziehen in den Waden u. s. w. Doch ist bei allem Krampf und Schmerz in der Cholera immer auf die Quelle und Beschaffenheit sehr zu achten, da diese Zufälle keinesweges immer bloss nervös sind, sondern manchmal auch aus grossem Blutandrang herrühren (vergl. §. 15., 3. u. 16., 5.), oder selbst wol in inneren Theilen mit Entzündung derselben zusammenhängen (§. 16., 1.).

b) Der Schwindel, welcher zu den verschiedensten Zeitpunkten in der Cholera sehr lästig werden kann, bei welchem aber ähnliche Unterscheidungen (s. a) zu machen sind.

c) Das heftige Aufstossen und Schlucksen (*singultus*), insofern dieses nicht mit paralytischem Sinken der Kräfte in Verbindung steht, sondern mehr krampfhaft ist. In jenem Falle kann es misslich sein, es ganz zu unterdrücken (vergl. §. 26.), und im Ganzen ist es vielmehr rathsamer, es nur zu mässigen, wenn es allzuheftig ist.

d) Das innere Hitzegefühl und der quälende Durst, der zwar nicht immer, aber doch sehr gewöhnlich sich äussert. Was man dagegen thue, muss freilich wohl überlegt werden; wobei hauptsächlich auf den ganzen Zustand der inneren Organe und auf die Beschaffenheit des kranken Individuums (vergl. §. 35.) zu achten ist (s. unten §. 77.).

e) Die Hitze an der Oberfläche des Körpers wird mehr nur bei gewissen Modificationen oder Varietäten (vergl. §. 16., 2.), und so auch häufiger in der heissen Zone wahrgenommen. Sie kann Mässigung verlangen, erheischt aber dabei die grösste Vorsicht, damit nicht die Hautthätigkeit unterdrückt und das Erkalten des Körpers, welches ja der Krankheit so sehr eigen ist (§§. 14. ff. §. 28.), begünstigt werde.

2) Wo drohende Gefahr ist, da tritt die Lebensanzeige (*indicatio vitalis*) in Kraft. Man könnte sagen, dies sei bei der ganzen so gefährlichen Krankheit schon der Fall! Allerdings möge man durch das Ganze eines zweckmässigen Verfahrens die Lebensgefahr abzuwenden suchen! Aber die eigentliche Lebensanzeige geht nicht auf jenes Ganze, sie muss immer durch etwas Besonderes motivirt sein, welches alsdann inmitten der allgemeineren Gefahr, die überhaupt ein bedeutender Cholerafall mit sich führt, noch dringender dazwischen tritt. Hierbei müssen andere Curativ-Anzeigen einstweilen weichen, oder es sich doch gefallen lassen, mehr oder weniger beschränkt zu werden.

Als Gefahr drohende Zufälle sind zu betrachten:

a) Uebermässige Ausleerungen, d. h. theils allzuhäufige, theils profuse — am öftersten die nach unten, zuweilen aber auch die nach oben. Sie treten manchmal bald zu Anfange des Anfalls, gewöhnlicher erst nachher ein, und können, bis zu Ohnmachten u. s. w., erschöpfend werden (vergl. §. 18.). Dann ist es allerdings dringend, sie zu mässigen; wenn gleich durch unvorsichtiges Sistiren wieder neue Gefahr (s. oben) herbeigeführt wird; — wobei man bedenken muss, dass diese Vorgänge nicht bloss local sind (§. 8.), und dass zu wünschen ist, sie möchten in eine andersgeartete Excretion (vergl. §. 17.) auf demselben Wege übergehen.

b) Kaltwerden des Körpers, welches, abgesehen von dem geringeren und mehr spastischen bei den Vorboten (vergl. §§. 13. 24.), oft genug auch in seiner schlimmeren Beschaffenheit schon zu Anfange des Anfalls sich bemerkbar macht (vergl. §. 28.); nicht selten indess zu verschiedener Zeit in dessen Verlaufe, verbunden mit dem Schwinden des Pulses u. s. w. eintritt oder sich erneuert. Nicht unbedingt darf man dieses Kaltwerden immer nur der wahren Adynamie zuschreiben (vergl. §. 15., 2.); dasselbe kann auch in manchen Fällen (vergl. §§. 14. 15., 3.) mehr der Oppression seine Entstehung verdanken (vergl. §. 26.); ähnlich wie auch andere Hauptsymptome der Cholera bald aus Hemmungen im inneren Getriebe des Organismus und bald mehr aus der Abnahme seiner Kräfte hervorgehen; — so wie denn überhaupt ja auch sonst schon das Paralytische in verschiedenen Gebieten bald mit wahrhafter Schwäche, bald hingegen mehr mit Unterdrückung verknüpft ist. — Jene Kälte ist ein sehr schlimmer Zufall, nicht bloss als Zeichen, sondern auch bei höherem Grade (der Marmorkälte oder Leichenkälte) und allgemeinerer Verbreitung durch den Körper, als Ursache, da für den Lebensprozess Wärme die nothwendigste Bedingung ist! Somit erheischt sie denn nicht nur die indirecten Gegenwirkungen (§§. 26., 27.), sondern nach Umständen auch mehr directe (§. 28.).

c) Grosse Beängstigung — manchmal auch mit Brustweh verbunden — deutet immer auf einen sehr bedenklichen inneren Grund hin, vorzüglich auf die übermässige Anfüllung und Oppression der Brustorgane, was meistens noch weit übler ist, als wenn sie, in andern Fällen, mehr vom Magen ausgeht. Die Congestion und innere Stockung (§§. 8. 11. vergl. §. 18.) so rasch wie möglich zu mindern (vergl. §§. 27. 30.) ist alsdann die (freilich mitunter schwer genug zu erfüllende) Anzeige. —

Ein von der Angst noch zu unterscheidender Zufall ist die, nicht immer damit gleichlaufende, grosse Unruhe mit Umherwerfen des Körpers (*jactatio*). Da man dies hauptsächlich bei der congestiven und der erethistischen Form (§. 15., 1., 3.) findet, während die Angst auch dem Paralytischen (§. 15, 2. und §. 31.) zukommt, so steht dieser als schlimmes Zeichen jener, freilich ebenfalls schwere und bedeutende, Zufall nicht ganz gleich.

Das Uebrige, was etwa hier noch anzuführen wäre, gehört mehr zu besonderen Wendungen des Anfalles, oder zu gewissen secundären Zuständen, und wird bald an geeigneten Orten seine nähere Erwähnung finden.

II. Nähere Bestimmung der Anzeigen und Eintreten von Cautelen, nach den verschiedenen Zeitpunkten des Anfalles.

§. 37.

Der Hauptanfall der Cholera kann entweder in ziemlich gleicher Weise und Intensität verlaufen, oder auch ein mehreres Steigen und Fallen der Symptome, in unbestimmten Zwischenräumen mit sich führen: da aber in jedem Falle die Reaction auf die Einwirkungen sich in verschiedenen Zeitpunkten nicht gleich verhalten wird, so muss man hiernach die Anzeigen gehörig modificiren.

1) Gesetzt, der Anfall (der nun einmal einer entweder mittleren oder mehr besonders gearteten Form angehörte, vergl. §. 14. ff.) bliebe in seiner Weise hinsichtlich auf die Aeusserungen sich ziemlich gleich, und hätte somit einen gewissermassen continen-
ten Verlauf, so würde es dennoch für bestimmte Ein-

wirkungen von Seiten der Kunst keinesweges gleichgültig sein, zu welcher Zeit während jenes Verlaufes sie einträten, ob zu Anfange, wo in bestimmten Organen sich der abnorme Zustand weniger fixirt hat, oder späterhin, wo vielleicht schon das endliche Sinken (§. 13, vergl. §. 18.) näher bevorsteht u. s. w. — Das zu einem gewissen Zeitpunkte Erforderliche kann also durch einen andern contraindicirt sein (wie z. B. zu bewirkende Magenentleerung), oder auch der Grad und das Maass des durch die Anzeige Geforderten wird durch einen andern Zeitpunkt abgeändert (z. B. der Grad des Erregens, das Maass der Säfteentziehung u. s. w. (vergl. unten, Th. 3. Abschn. 2. und 3.). Die Cautelen oder Vorsichtsregeln treten aber überhaupt um so mehr ein, je näher der Krankheitsprozess seinem Zeitpunkte nach gewissen zu vermuthenden Hauptveränderungen ist (vergl. unten §. 38. f.), falls diese auch noch nicht wirklich eingetreten und an keinem Zeichen zu erkennen sind.

2) Schreitet der Anfall mit Steigen und Fallen der Symptome fort — also mit einer Art von Exacerbationen und Remissionen, die aber doch, weil sie keinen Typus haben, nur uneigentliche sind —; oder ist bei ihm Zunahme, Höhe und Abnahme (vergl. §. 13.) deutlich zu bemerken: so versteht es sich von selbst, dass dies auch auf das Verfahren seinen Einfluss haben müsse. Im Allgemeinen gilt hierbei: dass man nach Maassgabe solcher Veränderungen im Zustande des Kranken jedenfalls den *Grad* der, übrigens indicirten, Einwirkungen, oft aber auch, je nach ihrer Beschaffenheit, selbst die *Art* derselben abändern müsse.

Es wäre irrig, durchweg vorauszusetzen, der geringeren Grösse der Aeusserungen des Krankseins müsse immer auch der geringere Grad des Einwirkens entsprechen. Hier kommt es vielmehr auf die Art des Ange-

zeigten (*indicatum*) an. Ist dieses von solcher Beschaffenheit, dass der Kranke im relativ-ruhigeren oder schon gemässigten Zustande es besser und in grösserer Menge verarbeiten kann (wie z. B. tonische Mittel, Nahrung), so würde ja gerade das Gegentheil jener Voraussetzung statthaft sein.

Mit dem Reizen und stärkeren Erregen (vgl. §. 26.) verhält es sich im Ganzen anders, indem davon in der Regel die stärksten Aeusserungen der Krankheit das Meiste verlangen und vertragen. Die krankhafte Natur ist bei solchem Zustande gleichsam in Affect, von welchem *Brandis* („Pathologie“) so schön zeigt, dass dadurch die Reaction nach anderen Richtungen gemindert und erschwert wird. Deshalb muss man selbst schon bei gewöhnlicheren Krampzfällen u. s. w. die Mittel oft in Gaben reichen, welche ausserdem dasselbe Individuum durchaus nicht vertrüge. Ja, es kommt leider (auch bei der Cholera) nicht selten vor, dass fast nichts mehr einen Eindruck macht; was dann hauptsächlich der Grösse solcher Verstimmung beizumessen ist (s. unten.).

Der blosse Torpor, verbunden mit Schwäche, ist hiervon noch zu unterscheiden. Er kann sich im Verlaufe efinden (unten §§. 38. 87.), aber auch bald anfangs sich äussern (vergl. §§. 15., 2. 26.). Wenn *Lichtenstädt* (in seinen eben herausgekommenen „Erfahrungen u. s. w.“ u. a. S. 241 so sehr gegen die Anerkennung einer paralytischen Form der Cholera sich sträubt, so ist dies einerseits nach seiner Hypothese (dass die Cholera eine primäre Blutkrankheit sei; ebend. S. 266) ganz consequent, und erklärt andererseits auch, warum derselbe einen so gar geringen Werth auf die reizenden Mittel legt (z. B. S. 319). — Die Existenz jener Form, welche freilich wieder ihre Grade und Nuancen hat, bedarf zur Beglaubignng keiner Hypothese, sondern ist durch

durch tausendfältige Beobachtungen, schon in Indien, genugsam erwiesen.

Uebrigens ist hier noch in Erwägung zu ziehen, dass die specifische Verstimmung bei der Cholera (§§. 9. ff. 25.), die ja überhaupt schon keine geringe ist, bei der grössten Stärke des Anfalls einen ausserordentlichen Grad erreicht! Es könnte also bei so grosser Verkehrtheit in dem inneren Streben des Organismus auch zuweilen wol selbst das Paradoxe und scheinbar Unpassende in den Einwirkungen einen heilsamen Erfolg haben (s. unten §§. 69. 72. 87.).

III. Dringende Nothwendigkeit der Aenderung des Curplans, wenn während des Anfalls der Cholera statt wirklicher Besserung nur eine andere Wendung der Krankheit eintritt.

§. 38.

So viel möglich suche man durch gehörige Wahl und Moderation des Verfahrens (vergl. §§. 25. ff. 33. ff.) schon im voraus zu verhüten, dass der krankhafte Vorgang neue Gestaltungen annehme, da diese keine günstigen zu sein pflegen.

Es ist in schweren Fällen der Cholera sehr gewöhnlich, dass sie bei nicht eintretender Besserung einigermaßen ihren Charakter ändert, und wenn der unglückliche Ausgang näher kommt, aus den aufgeregteren und energischeren Zuständen (§§. 15., 1. 3.; vergl. §. 16.) in den auffallend gelähmten übergeht (vergl. §§. 13. u. 18.). Da aber dies so sehr zur Natur der Cholera passt (§§. 11. 35. f.), so ist es für eine ganz besondere Wendung nicht anzusehen. — Wohl hingegen findet diese statt, wo eine Localentzündung sich entwickelt, oder active

Congestion und selbst wol ein secundäres Fieber eintritt (§. 16., 1. 2.), welches letztere für etwas Günstiges wol fast nur, wo es der Synocha ähnlich wäre (ebend.), zuweilen gehalten werden darf. — Indess können wir im Allgemeinen beim Anfalle da eine Wendung des Krankheitsprocesses annehmen, wo dieser aus dem Versinken der Lebensthätigkeit in sich selbst zum Entgegengesetzten, nämlich zum Wiederhervortreten derselben, übergeht (vergl. §. 17.).

In gewissem Maasse ist dies zum Besserwerden nothwendig, und wird durch den inneren Heilungsvorgang (s. ebend.) ohne Weiteres herbeigeführt. Gar leicht aber kann auch jenes Maass bei solchen Naturbestrebungen überschritten werden; woran denn die Kunsthülfe oft ihren grossen Antheil hat.

Es wäre ungerecht, sie deshalb allzusehr tadeln zu wollen; denn wo ein so schweres Uebel, wie ein bedeutender Choleraanfall, zu bekämpfen, wo der drohende Tod (vergl. insbes. §§. 18. u. 37., 2.) abzuwehren ist, da kann ein nachfolgendes neues Leiden oft kaum vermieden und das rechte Maass des Einwirkens nur mit grosser Schwierigkeit getroffen werden. — So viel möglich aber muss die Kunsthülfe den Grad ihres Eingreifens mässigen, und ihn dahin abzumessen suchen, dass die gleichsam wieder erweckte Lebensthätigkeit keinen übermässigen Schwung bekomme! (S. unten §. 85.)

Zunächst ginge dies zwar nur auf die Energie der anzuwendenden Hülfe, bei Voraussetzung einer übrigens gleichen Beschaffenheit derselben. Es liesse sich aber wol hier auch noch eine andere Forderung machen, die nämlich: dass man das nachherige Eintreten anderweiter krankhafter Gestaltungen der Cholera auch schon durch die Art der gegen diese gerichteten ärztlichen Einwirkungen, und durch eine gehörige Auswahl hierin, im voraus zu ver-

hindern suche! — Das Nähere würde nicht hierher gehören, sondern den Heilapparat selbst betreffen (siehe ebend.) Indess lässt sich einerseits weder die Möglichkeit solcher neuen Vorbauung ableugnen, noch auch andererseits verkennen, dass sie grösstentheils, nach allem bis zu Russland und Polen hin abseiten der Heilkunst gegen die Cholera Versuchten, nur noch ein Desiderat sei! — Vorerst noch ein erläuterndes Beispiel: Ist es in Hinsicht auf bald nachfolgende krankhafte Zustände einerlei, auf welche Weise und mit welchen Mitteln wir die Wechselfieberparoxysmen bekämpfen? und wird nicht der gewandte und vorsichtige Arzt hierbei unzählige Male den Klippen ausweichen, woran Andere scheitern? — Je bessere Fortschritte also die Erkenntniss und Behandlung der Cholera macht, desto mehr wird hoffentlich jenes Desiderat aufhören, nur ein solches zu sein.

§. 39.

Auf die etwa wirklich eintretenden anderen Wendungen aber, die bei jedem ausgebildeten Anfalle der Cholera das genaueste Augenmerk fordern, passt als allgemeine Regel, dass, je nach ihrer Beschaffenheit, schleunigst auch in dem heilkünstlerischen Plane die gehörige Abänderung eintreten müsse.

Obgleich sich bei einem bestimmten Charakter des Falles (§. 15.), bei einem gewissen Gange der Epidemie (§. 34.), sowie aus den Zuständen der Individuen (§. 35.) u. s. w. Muthmassungen schöpfen lassen, es werde ein secundärer Vorgang (§. 17.) eintreten oder nicht; so ist dies doch nicht mit Sicherheit vorherzusehen, und oft wird der den Fall behandelnde Arzt durch ein solches Eintreten überrascht.

Es ist aber durchaus nicht gleichgültig, wann das zweckmässige Einschreiten dagegen geschehe; man neh-

me also seine Maassregeln je eher je lieber! und lasse, um dies zu können, auch die leisesten Spuren solcher Veränderungen nicht unbeachtet. Was bald angewandt, höchst hülfreich sein kann, ist vielleicht nur zu bald nachher ohne allen Erfolg. —

Darum gehört es auch zu den dringendsten Erfordernissen bei Cholera-Curen, dass die Kranken nicht etwa nur von (der ärztlichen Wissenschaft ermangelnden) Wärtern umgeben und gepflegt seien, sondern auch von Sachkundigen sorgfältig beobachtet werden. Wo es thunlich ist, sollte irgend ein Solcher stets bei dem Kranken bleiben; — wo nicht, so muss wenigstens der behandelnde Arzt ihn nach nicht zu langen Zwischenräumen wiedersehen. Das Verweilen beim Kranken, welches *Celsus* in weit grösserer Ausdehnung von dem Arzte fordert, ist gewiss bei keiner Krankheit nöthiger, als bei der Cholera!

Die bei anderer Wendung zu machenden Aenderungen im Curplane sind natürlich sehr verschieden, nach den etwa eintretenden Zuständen (s. unten §. 40. f.); obgleich auch für übrigens ungleiche Fälle wieder viel Gemeinschaftliches in jener Umkehrung der Hauptrichtung des Lebensprocesses liegen kann (vergl. §. 38.).

Ist es aber nicht überhaupt vielleicht eine irrationelle Vorschrift, den Curplan abzuändern? müsste dieser bei einem rationellen Arzte nicht jedenfalls feststehen? — So scheinbar richtig ein solcher Einwurf (und Vorwurf) wäre, so ist doch erstens die neue Wendung oft nicht vorauszusehen (s. oben), und zweitens muss ja selbst dann bei neuem Krankheitsvorgange auch ein neues Verfahren eintreten. Nicht genug kann man hingegen warnen: den einmal betretenen Weg nicht hartnäckig zu verfolgen, wenn das Object, worauf man einwirkt (nämlich der Krankheitszustand), sich ändert!

D r i t t e R e i h e.

Allgemeine Heilanzeigen

in Beziehung auf

secundäre, locale und complicirte
Zustände bei der Cholera.

*I. Anzeigen bei secundärem Congestivzustande
und Fieber in der Cholera.*

§. 40.

Schon beim ersten Uebergange eines Cholera-Anfalls in eine vermehrte Gefässthätigkeit, wie sie ihm primär nicht zukam (vergl. hingegen §. 16., 2. u. §. 29.), muss man den Excessen derselben baldigst (vergl. §. 39.) vorbeugen, und dabei insbesondere die Richtungen beachten, welche sie vorzugsweise zu nehmen im Begriff ist.

Diese Anzeige ist in sofern eine unbestimmtere, als bei ihr die nähere Beschaffenheit des eintretenden Zustandes (s. die folg. §§.) noch dahin gestellt bleibt. Was aber insbesondere eine nachfolgende Febricitation betrifft, so darf man nicht jede Pulsbeschleunigung, wie sie beim Sinken der Kräfte (vergl. §. 38.) und noch fühlbar bleibendem Pulse in den Anfällen selbst oft vorkommt, für eine solche neue fieberhafte Wendung nehmen.

Wo hingegen diese wirklich statt findet, da ist sie schwerlich jemals eine bloss nervöse Affection; sie ist vielmehr eine mit jener gleichsam centrifugalen, schon

mehr arteriellen Tendenz (vergl. §. 17., 2.) verknüpfte; wodurch dann in dem feineren Gewebe dieser oder jener theils membranösen und theils anderen Organe sich ein neuer abnormer Process entspinnen kann (siehe unten II.); — und solche Tendenz, in ihrer Gesamtheit genommen, ist ja weit wesentlicher, als die etwa dabei sich einfindende Pulsbeschleunigung und vermehrte Wärme!

Dergleichen Vorgängen dadurch vorzubeugen, dass man ihnen das Material (so zu sagen ihre Nahrung) entziehe, und zugleich von den bedrohten Stellen die lebendige Thätigkeit hinweglocke, ist dann jedenfalls rathsam. Das Erste und Nöthigste besteht also hier in einer dem bestimmten Falle angemessenen, sowohl dynamischen als materiellen Ableitung und Repression (vergl. §. 60. ff.). Und ob mehr dies mehr jenes eintreten müsse, das wird nach der Beschaffenheit des Falles näher zu bestimmen sein.

§. 41.

Tritt Fieber mit einer (im weiteren Sinne) typhösen Form auf, so hüte man sich, zu viel Gewicht auf die anscheinende Schwäche und überhaupt auf den allgemeineren Zustand des Organismus zu legen, und berücksichtige desto mehr die entweder deutlichen, oder doch zu vermuthenden örtlichen Affectionen.

Schon oben (§. 17., 2.) wurde dieser secundäre, typhusähnliche Zustand — bei welchem übrigens der Puls schon wegen der eben vorhergegangenen Stockung nicht immer gleich schnell sein kann, sowie er ja hierin überhaupt schon bei nervösen Fiebern sehr verschieden ist — mit dem sogenannten sporadischen Typhus verglichen, den die Pathologie früherhin *Febris nervosa inflammatoria* zu benennen pflegte. Besteht nun auch nicht das ganze

Wesen eines solchen Krankheitsvorganges in den localen Veränderungen, so hat jener zur Hervorbringung von diesen doch an sich schon eine grosse Neigung, und wird, falls sie auch nur im Verlaufe entstanden (was sich nicht immer gleich verhält), doch stets durch sie geschärft und verschlimmert.

Wenngleich nun noch immer viele Aerzte solchen sporadischen Typhus wie ein anderes (reineres) Nervenfieber bekämpfen, und durch Einwirken auf den allgemeineren Zustand den (unterdrückten) Kräften aufzuhelfen hoffen: so ist doch das Resultat solches Verfahrens ein höchst unglückliches, und man hat (wie wir aus eigener, sehr häufiger Beobachtung wissen) nur auf dem ganz andern (oben angedeuteten) Wege einen bessern Erfolg bei diesem so gefährlichen Zustande zu hoffen.

Die Anwendung auf den analogen secundären Vorgang in der Cholera wird Jeder leicht selbst machen können. Also nur noch die nähere Bestimmung: dass es, um auf gewisse Stellen im Körper ableitend, gegenreizend u. s. w. hinzuwirken, gar nicht darauf ankomme, ob eine ausgesprochene Entzündung daselbst vorhanden sei, sondern dass vielmehr ein bemerkbares (wenngleich noch unbestimmteres) Afficirtsein solcher Stellen schon hinreichende Indication gewähre. —

Die Richtung der mit Localtendenz neu eingetretenen Thätigkeit (§. 40.) ist nicht immer dieselbe, und bald kann der Andrang mehr nach diesen, bald mehr nach jenen Höhlen oder Organen sich hinlenken. Doch wird wol am öftersten zunächst der Kopf auffallend afficirt. Es kann sich nun allerdings ereignen, dass in der Kopfhöhle eine sich bis zur Entzündung steigende (s. unten §. 43.) idiopathische abnorme Veränderung vorgehe; weit häufiger aber ist die sensorielle Affection, und namentlich der komatöse Zustand (§. 17. f.), welche mehr sympathisch, vom Unterleibe aus be-

wirkt werden. Auf diesen also richte man auch beim secundären Congestivzustande in der Cholera sein Hauptaugenmerk, und behandle die abdominellen Anschoppungen u. s. w. auf entsprechende Weise (wovon bald noch Mehreres).

Dessen ungeachtet würde Der einer grossen Uebertreibung sich schuldig machen, welcher etwa behauptete, die *indicatio virium* (§. 26.) sei hier für Nichts zu achten. Ist sie nicht auch in anderen ähnlichen Zuständen immer wichtig genug, und ging hier nicht zudem schon ein kräfteerschütternder Cholera-Anfall vorher?! —

Ohnehin hat das secundäre Fieber bei seiner Typhusähnlichkeit doch selbst wieder verschiedene Grade und Modificationen; was theils aus dem eben Bemerkten, theils aus der Verschiedenheit der Epidemieen (§. 34.) und der Individuen (§. 35.) leicht erklärlich ist.

Auch hier kann übrigens die gehörige Berücksichtigung der Zeitpunkte (vergl. §. 37.) vom besten Erfolge sein; eine in der Ausführung passende Aufeinanderfolge der Anzeige zur Befreiung bedrohter oder schon zu sehr afficirter Stellen, und der übrigen Anzeigen, insbesondere der auf Steigerung der Lebenskräfte gehenden, wird manchen ausserdem nicht zu rettenden Kranken herstellen!

Schliesslich ist hier noch zu erinnern, dass von den Riga'er Aerzten *Bärens* zwar sehr richtig den eben berührten typhösen Zustand erkannt und bezeichnet hat (s. „Protocoll-Extracte“ S. 107 Anmerk.), dass hingegen der von mehreren Anderen öfters so genannte nervös-typhöse Zustand (ebend. S. 32 u. a. m. O.) ganz davon verschieden, und nur jenes im Obigen mehrerwähnte Sinken der Kräfte ist; wogegen dann ein excitirendes, reizendes und analeptisches Verfahren mit verschiedenem Glücke versucht wird (vergl. unten §. 87.).

§. 42.

Da aber ein in der Cholera aus dem, gleichsam nur halb gebrochenen, Anfalle entstehendes Fieber nicht immer jene Beschaffenheit hat, sondern auch andere Fieberformen, wenngleich weit seltener, darin sich entwickeln können: so fordern diese, wo sie etwa auftreten, ebenfalls die ihnen entsprechenden Anzeigen.

Das sich hier am nächsten anschliessende ist:

a) eine secundäre Synocha (§. 17., 2.), ein sogenanntes inflammatorisches Fieber im eigentlichen Sinne, wobei die beträchtlichere Röthe und Hautwärme nebst einem volleren und etwas stärkeren Pulse die Hauptkennzeichen bilden; wenngleich auch dieser Vorgang die Form einer kräftigen und reinen primären Synocha nicht erreicht. — Es kann alsdann zwar nöthig sein, die Anzeige nicht bloss auf zweckmässiges Ableiten u. s. w. zu stellen, sondern auch auf Verminderung der Energie des blutführenden Systems (vergl. §. 30.); — bei welchem Letztern indess grosse Vorsicht und Mässigung anzurathen ist. Denn nicht allein hat ja überhaupt schon die Krankheit sehr die Kräfte in Anspruch genommen (vergl. §. 41.), sondern sie übte vorzüglich auch auf das Centralorgan jenes ganzen Systems, das Herz, eine sehr belästigende und mehr oder weniger schwächende Wirkung aus (vergl. §. 9. ff.); — so dass sich zu der Zeit des Verlaufs, wovon jetzt die Rede ist, immer annehmen lässt, es sei verhältnissmässig mehr Aufregung als wirkliche Intensität der Kräfte vorhanden.

Eine andere zuweilen auftretende Form ist:

b) das galligte Fieber (s. z. B. jene Protoc. Extracte S. 61), in Folge der zu sehr neubelebten, vor-

her gehemmten Thätigkeit der Gallenorgane (vergl. oben §§. 9. und 17.), besonders bei einem gewissen Charakter der Cholera (§. 16., 3. und §. 32.), wobei sie primär nicht gerade fieberhaft ist. — Die Anzeigen sind übrigens in beiden Fällen ähnlich; doch muss bei eingetretenem Fieber auf dessen Stärke, Modification und Gang noch besondere Rücksicht genommen werden; auch verlangt hier der Zustand der Gallenorgane selbst eine grössere Aufmerksamkeit (vergl. unten §§. 43., d., 79., 93., 3.).

Der aus Gastrischem und insbesondere Galligtem, unter begünstigenden (klimatischen, localen oder individuellen) Bedingungen sich leicht entwickelnde

c) fauligte Zustand (vergl. §. 16., 4. und §. 31.) erfordert für jetzt nur insofern nochmalige Erwähnung, als er ein secundärer und zugleich doch auch typhös-fieberhafter sein kann (s. unten §. 80.).

II. Anzeigen bei Anschoppungen und Entzündungen in bestimmten Organen.

§. 43.

Man suche die Anschoppungen jederzeit schnell zu zertheilen; zumal da sie sonst in wirkliche Entzündungen manchmal übergehen. Bei dem gegen diese zu richtenden Verfahren aber lasse man sich hauptsächlich durch ihren Charakter und die Zeit ihres Eintretens, im Verlaufe der Krankheit, bestimmen.

Mit dem Namen einer Anschoppung (*ingurgitatio*) ist nicht jede Congestion zu belegen, wie diese in unbestimmterer Ausdehnung überhaupt so sehr der Cholera eigen ist (§. 9. ff.), sondern eine beschränktere und zugleich eindringlichere Anhäufung der Säfte und nament-

lich des Blutes, wobei vorzüglich auch kleinere Gefässe des betroffenen Organs sich stärker anfüllen. — Nicht immer ist damit eine besondere Neigung zum Entzündungsvorgange verknüpft; wo aber eine Anschoppung sehr zu diesem hinstrebt, wird sie oft eine unvollkommene Entzündung (*subinflammatio*) genannt, und genaue Gränzen sind dann schwer zu ziehen.

Abgesehen von jenen blossen Congestionen, so hat der Krankheitsvorgang bei Cholera im Allgemeinen viel grössere Tendenz zu Anschoppungen, als zu eigentlichen Entzündungen (vergl. §§. 12. u. 17.); und was man in den Leichen an bestimmten Stellen antrifft, reducirt sich auch zu einem grossen Theile auf jene, wozu bei der Atonie der feinen Gefässnetze oft noch Ekchymomen ähnliche Austretungen (und damit zugleich ausgebreitetere starke Färbungen) sich gesellen (vgl. §. 16., 1.).

a) Die Anschoppungen nun, sind bei der plethorisch-congestiven Form (§. 15., 3. — welche in den „Protocoll-Extracten“ aus Riga sehr oft mit zur „erethischen“ geschlagen wird) begreiflicher Weise am häufigsten, und es passen auf sie im Allgemeinen die schon erörterten Anzeigen (§. 30.), jedoch mit der genaueren Bestimmung, dass nach der etwa erforderlichen allgemeineren Ableitung die entsprechende mehr örtliche für das afficirte Organ (m. vergl. auch §. 40.) eintreten, und zudem oft mit einem zurückdrängenden (reprimirenden) Verfahren (§. 40. u. unten §. 60.) verknüpft werden müsse.

Dies tritt, sowohl bei blosser Congestion, als bei jenen weiteren Folgen derselben, zwar hauptsächlich, jedoch nicht ausschliesslich, dann ein, wenn das Gehirn nebst seinen Häuten leidet (vergl. §. 41.). — Aber auch an andern Stellen kommt bei der Cholera Aehnliches vor; und wenn z. B. ein heftiger Schmerz im Rücken, oder wol gar jene allgemeineren tetanischen Krämpfe sich äussern (vergl. §. 16., 4., a.), so hat man

auf das Rückenmark und dessen Umgebung, als die bedrohte oder schon stärker afficirte Gegend, zu achten.

Auch die Ganglien und Geflechte selbst bleiben von solchem Blutandrang nicht immer verschont, wovon wir uns bei hiesigen Leichenöffnungen, wo namentlich das *ganglion semilunare* sehr blutig angetroffen wurde, selbst überzeugt haben. Wenn also dies von Lichtenstädt („Erfahrungen“ u. s. w. S. 265) allzustreng abgewiesen wird, so müssen wir doch darin demselben beistimmen, dass ein abgesondertes Leiden der sympathischen Nerven und der Ganglien bei der Cholera anzunehmen, sehr unstatthaft sein würde. Auch sind wir überhaupt nicht geneigt, Erscheinungen wie die genannten eine übergrosse pathogenetische Wichtigkeit beizumessen (m. s. unten c.).

b) Active Hirnentzündung (eine reinere *Eucephalo-Meningitis*) kommt darum bei Cholera überhaupt sehr selten vor, weil sie als primäre durch das Freierbleiben des Sensoriums (§. 10.) verhindert wird, und als secundäre jenen Charakter nicht leicht annehmen kann. —

Desto häufiger ist die Ueberfüllung der Gefässe in der Kopfhöhle, so wie eine Hirnentzündung passiver Art, wobei sowohl Betäubungszustand, als Trübung und Sugillation der Augen bemerkt wird; — statt dass man an diesen bei jenem Zustande (§. 41.) zunächst, und bis er sich mit dem jetzt in Rede stehenden verknüpft, meistens einen auffallenderen Glanz wahrnimmt. —

Was die Anzeigen betrifft, so sind sie hierbei die bekannten und nach jenem Gegensatze im Charakter verschieden; wobei man aber, wenn dieser ein passiver ist, dennoch nicht vergessen darf, dass man es mit Entzündung zu thun habe.

c) Weniger selten als die Hirnentzündung hat man Magenentzündung und Darmentzündung als

primäre und active (s. oben, vergl. §§. 12. 16., 1.) bei der Cholera angetroffen; wogegen dann mit der gehörigen Energie und nicht zu furchtsam einzuschreiten ist.

Die passive, gewissermassen schleichendere und mehr versteckte, Entzündung der Schleimhaut, theils des Magens, hauptsächlich aber des Darmkanals, welche mit jenem typhösen Zustande sich so oft verknüpft (§. 41.) und dann gleichsam einen wesentlichen Bestandtheil desselben ausmacht (§. 16., 1. b.), ist überhaupt eine mehr secundäre, kann jedoch zu verschiedenen, bald früheren, bald späteren Zeiten des Choleraverlaufes sich entspinnen. — Auch nimmt sie verschiedene locale Gestaltungen an, von denen diejenige eine ist, welche einigermaßen einem Exantheme ähnelt, was französische Aerzte beim Typhus auch wohl als *Dothinentérite* bezeichnet haben, übrigens aber sehr variiren kann. Der gleichen hat für das Wesentliche der Cholera nicht mehr Gewicht, als das auch äusserlich bei ihr im secundären typhösen Stadium in *Riga* wahrgenommene frieselartige und Typhusexanthem (s. d. „Protocoll-Extracte“ S. 112); — und wir können hierin mit *Harless*, welcher, auf solche Erscheinungen sich stützend, die Cholera für eine Krankheit mit wesentlich exanthematischer Tendenz, die aber innerlich bleibe und oft nicht zur Perfection komme, halten zu müssen glaubt, durchaus nicht übereinstimmen. Dieser gelehrte Forscher erinnert selbst, dass man jene erhabenen Fleckchen (*placques*) bei der Untersuchung von Choleraleichen — worüber übrigens die Untersuchungen noch lange nicht geschlossen sind! — öfters auch nicht antraf. Dagegen darf andererseits zugegeben werden, dass sie in gewissen Fällen darin auch schon in früheren Zeiträumen der Krankheit gefunden wurden, — ohne dass jedoch dies uns irgend bewegen könnte, sie für etwas Anderes, als für blosse Producte zu halten, die noch dazu für die

eigentliche Beschaffenheit der Cholera weder wahrhaft erläuternd, noch sehr erheblich sind. — Wenn unsere westlichen Nachbarn hierüber anders denken sollten, so wäre dies wol sehr begreiflich, ohne jedoch unser Urtheil bestimmen zu können.

Die vorhin rücksichtlich auf Hirnentzündung ähnlicher Art gegebene Warnung passt auch hier. — Die Schwächung des phlogistischen Processes durch Ablenkung seines Nutriments (oder Brennmaterials, nach dem hippokratischen Vergleiche), sowie durch Gegenreizungen, um die Thätigkeit anderswohin zu determiniren (s. oben, vergl. §. 40.), ist unentbehrlich; — aber man läuft bei Unvorsichtigkeit und Uebermaass leicht Gefahr, zu sehr auf's Ganze zu wirken, muss sich also hüten vor grösserer Schwächung des gesammten Organismus. —

Und sind denn selbst für das Locale jene Anzeigen die einzigen? — Noch in neueren berühmten Compendien findet man die Regel, sich an die passiven Entzündungen bei nervösen und typhösen Fiebern nicht zu kehren, sondern sie wie jene Fieber, und zugleich mit diesen, zu behandeln. Aerzte aus andern Schulen jetziger Zeit wollen gerade umgekehrt bei der Cur nur antiphlogistisch verfahren und sagen: Entzündung ist Entzündung! — Beides aber ist falsch, oder doch wenigstens nur halb-wahr. — Es giebt allerdings Einwirkungen, die auf Stellen, welche an einer mehr schleichend-passiven Entzündung (oder asthenischen, wie sie oft heisst) leiden, einen heilsam umändernden Effect haben, und zwar nicht bloss beim ersten Anfange solcher Entzündungen, sondern auch, wiewohl schwieriger, bei ihrem Fortgange, und im anfangenden Exulcerirtwerden. — Der Analogie nach erheischen also auch jene passiven Entzündungen bei der Cholera: dass man auf die kranken Schleimhäute, auf eine gewissermassen specifisch-dynamische Weise, eigends einzuwirken suche (s. unt. §. 86., 4.)

d) Von mehreren möglichen andern sei endlich nur noch der Entzündung der Leber hier gedacht, womit auch wol als symptomatische Erscheinung die in seltenen Fällen der Cholera wahrgenommene Gelbsucht zusammenhing. Immer deuten diese Vorgänge auf den schon erwähnten gereizten Folgezustand in den Gallenorganen (§. 42., b.); und was das Entzündliche betrifft, so kann es ja in der Leber, als einem so stumpfen Organe, auf gedämpftere Weise (s. oben c.) statt finden, ohne auffallendere Zeichen darzubieten.

III. Anzeigen für Complicationen der Cholera.

§. 44.

Ist die Cholera mit einer chronischen Krankheit complicirt, so kann diese bei der gegen jene gerichteten Cur meistens wenig in Betracht kommen. Bei Complication mit acuten Krankheitszuständen werden diese durch den Cholera-Anfall, als den mächtigeren Vorgang, zwar mehr oder weniger zurückgedrängt, können aber dennoch sehr einer zeitigen Berücksichtigung werth sein.

Wenn ein Wettstreit unter den bisher durch die Aerzte bearbeiteten verschiedenen Capiteln von der Cholera entstände: welches unter ihnen das dürftigste sei? so würde das die Complicationen betreffende leicht den Preis davon tragen. Doch versteht es sich hierbei, dass dies nur von eigentlichen Verwickelungen, nicht aber von blossen Zusammensetzungen gelte (vergl. §. 16.).

1) Chronische Zustände sind mit der in der Regel so höchst acuten Cholera im schneidendsten Gegensatze; weshalb man glauben dürfte, sie würden auf dieselbe keinen Einfluss gewinnen können. Wenngleich

nun von vielen chronischen Leiden dies richtig sein mag, so gilt es doch nicht von allen! — Es ist aber, um dies gründlicher zu nehmen, nicht allein auf ausgebildete Krankheitsformen, sondern auch auf unbestimmtere krankhafte Zustände chronischer Art zu sehen.

Schon oben geschah des stärkeren Angegriffenwerdens der Brust Erwähnung (§. 16., 5. b.), das, wie in Ostindien, so auch selbst in Polen häufig beobachtet worden ist. Ein phthisischer Zustand ist davon schwerlich das Bedingende (s. ebendas.); — welcher andere also?? —

Ist ein Unterleibsorgan mit einem tieferen Leiden behaftet, so kann auch dies eine Complication abgeben. Es sind hiesigen Orts Fälle vorgekommen, wo bei der Section der Uterus sich sehr krank zeigte. Ohne nun die inneren Krämpfe (vergl. §§. 9. und 15., 1.) bei der Cholera für eine Art von Hysterismus ausgeben zu wollen, darf man doch sicher annehmen, dass ein solches Leiden nicht ohne Einfluss auf die Krankheit blieb.

Ob man Wechselfieber für acut (zumal bei jener alten Rechnung nach sieben Umläufen), oder für chronisch ansehen wolle (was doch auf die Mehrzahl besser passt), steht im Belieben. — Wie wenig die Cholera ein Wechselfieber sei, hat sie selbst in den Fällen genugsam bewiesen, wo sie ein dergleichen vorher schon statt findendes durch ihren Eintritt und Verlauf für eine Zeit lang zum Schweigen brachte, bis sie ihm durch ihr Weichen gestattete, mit seinen Anfällen fortzufahren (s. *Hille* a. a. O. S. 78). War nun Complication zwischen dem einstweilen an seinen Aeusserungen gehinderten Wesen des Wechselfiebers und der Cholerakrankheit, oder nicht? — Und wie verhalten sich zu dieser andere schwerere, gleichzeitig mit ihr herrschende Wechselfieber? Denn dass sogar eine *Febris intermittens comitata choleric*a eine ganz andere Krankheit,

heit, als die Cholera sei, liegt am Tage! Um so mehr ist die Frage nach den gegenseitigen Verhältnissen, (nicht etwa nur im Allgemeinen, sondern für bestimmte Fälle), wahrlich eine sehr interessante und noch keinesweges erledigte!

2) Acute Krankheiten sind unstreitig die schon mehr erwähnten Fieber und Entzündungen, welche aber nicht sowohl Complicationen, als vielmehr nur Zusammensetzungen der Cholera und secundäre Vorgänge bei derselben darstellen. —

Kann der contagiöse Typhus, wo er (z. B. in Hospitälern) herrscht, mit der Cholera in Conflict kommen? (s. *Hille* a. a. O.), wo sodann gewissermassen zwei animalische Gifte, nämlich das Choleragift (vergl. §. 1. ff.) und das Typhusgift (oder nach anderer Ansicht, der miasmatische Krankheitsprocess mit einem contagiösen) im Streite lägen! Bis jetzt hat es uns nicht gelingen wollen, hierüber irgendwo mehreren factischen Aufschluss zu finden. Sollte aber eine Complication der Art statt finden, so würde dabei wahrscheinlich die Cholera stark modificirt werden, da sie ja nicht wesentlich, sondern nur in gewissen Abweichungen fieberhaft ist (vergl. §§. 9. ff. 14. ff. 16. u. s. w.).

Die bis jetzt bekannteste Complication der Cholera mit einem acuten Zustande — und zwar eine sehr schlimme — ist die mit Zitterwahnsinn (*delirium tremens*). —

Der krankhafte Säuerzustand überhaupt (vgl. §. 35.) ist zwar ein chronischer, und zudem weiter umfassender, indem er auch den Magen, die Leber u. s. w. sehr in Anspruch nimmt; aber jenes Leiden, welches sich als etwas Besonderes und Individuelleres aus ihm hervorbildet, ist doch für sich und zunächst ein acutes, welches indess freilich sehr leicht rückfällig wird. (Nur in sehr seltenen Fällen haben wir die ganze Krankheit mehr chronisch verlaufen sehen.) —

Der von der Cholera Ergriffene darf gerade nicht mit *delirium tremens* wirklich behaftet sein, und kann dennoch, wenn er in der Opportunität (vergl. §. 22.) dazu sich befindet, einen damit complicirten Zustand darstellen. — Ohne zu deliriren und ohne zu zittern, wird er vielleicht schon (wie wir an hiesigen Beispielen beobachteten), während er an der Cholera leidet, einen in Farbe, Zügen, Ausdruck der Augen auf jene Complication hinweisenden Habitus an sich tragen, welcher von keinem in Beobachtung des *delirium tremens* einigermaßen geübten Arzte verkannt werden wird. Im weiteren Verlaufe der so complicirten Cholera tritt dann jenes Uebel deutlicher hervor, und bildet dann gewöhnlich den traurigen Schlussact. —

Nur ein frühzeitiges Aufmerken und Vorbauen kann allenfalls dies verhindern. Es ist also rathsam, jeden Säufer um so mehr, je stärker er dem Trunke ergeben war, und je häufiger an dem Orte jenes Hirnleiden vorkommt, schon mit Beziehung hierauf zu behandeln: was seine Anwendung sowohl auf diejenigen specielleren Indicationen findet, die das Diätetische, als auch auf die, welche das Pharmaceutische betreffen (s. unten §§. 54., 1. 82.).

*

*

*

Zwar nicht eine Krankheit, aber dennoch eine Art von Complication, bei vielen anderen Krankheiten, und so auch bei der Cholera, ist die Schwangerschaft (vergl. §. 35.). An manche sonst wol anwendbare Aushülfen, wozu auch künstliche Frühgeburt gehört, ist hier entweder nicht zu denken, oder sie müssen doch den Zweck verfehlen. Sollte es nicht möglich sein, Mittel und Wege aufzufinden, wodurch dynamisch und pharmaceutisch für diese Art von Verwicklung speciellere Vorsorge geschähe? — Auf schnelles Umstimmen (vgl. §. 25. u. unten §. 71. ff.) dürfte sehr viel ankommen, und das angreifender Scheinende hier nicht immer das Gefährlichere sein (s. unten §. 72., 3., b.).

V i e r t e R e i h e.

Allgemeine Heilanzeigen

betreffend die

Reconvalescenz, und Nachkrankheiten.

I. Anzeige bei schnellen Genesungsfällen.

§. 45.

Obgleich viele Cholerakranke, zumal nach zweckmässiger Behandlung und hinreichender Krise (vergl. §. 17.), sich sehr schnell erholen (§. 19.), so darf doch bei keinem dies so angesehen werden, als sei nun alle Aufmerksamkeit auf denselben und ein behutsames Verhalten überflüssig.

Nicht nur werden oft selbst nach heftigem Cholera-Anfall, wie man auch hier wahrnehmen konnte und von vielen andern Orten her berichtet wurde (s. insb. die Berichte aus Madras und *Lichtenstädt's* Schriften), die Individuen fast unglaublich schnell wieder gesund, sondern manche bleiben dies auch bei einem sehr rücksichtslosen Verhalten, und ungeachtet sie ihren Magen, ihre Haut u. s. w. verschiedenen leicht sehr nachtheiligen Einwirkungen aussetzen. —

Solche Ausnahmen dürfen indess uns nicht verleiten, daraus gleichsam einen Freibrief für Unvorsichtigkeit zu machen. Vielmehr leuchtet ein, dass, wenn schon von

Gesunden gewisse Verhaltensregeln zu beobachten sind, damit sie in Cholera-Zeiten nicht so leicht befallen werden (§. 21.), um so gewisser noch bei Genesenden und eben Genesenen die Pflicht eintrete, sich vorzusehen. — Träte bei Vernachlässigung hierin auch nicht noch einmal dasselbe Leiden ein (vergl. §. 20.), was doch allerdings möglich wäre, so könnten leicht wenigstens den eben dem Tode Entronnenen andere Uebel heimsuchen. —

Die Anzeige, wovon wir jetzt reden, ist also gleichsam eine Erneuerung der Vorbauungs-Anzeige (vergl. §. 21.). Sie geht im Allgemeinen dahin: die ganze Lebens-thätigkeit, sowohl im Physischen als im Psychischen in einem so viel möglich regelmässigen Gange zu erhalten. —

Es müssen deshalb alle Eindrücke gemieden werden, wodurch der Organismus auf eine widrige, oder auch nur zu starke, Weise afficirt werden könnte. — Da aber die eben überstandene Krankheit vorzüglich die Unterleibsorgane so sehr in Anspruch nahm (vergl. §§ 7. 9. ff. u. ff.), so muss in der Reconvalescenz, und noch einige Zeit nach derselben, auf das Verdauungsgeschäft und die damit zusammenhängenden sowohl, als die übrigen abdominellen Secretionen (vergl. §. 9.) ganz besonders geachtet werden. —

Sollten in dem bestimmten Falle andere Partien des Organismus von den krankhaften Vorgängen stärker betroffen worden sein, so müsste auch auf diese sich eine grössere Sorgfalt erstrecken (vergl. unten §. 89. ff.)

II. Anzeigen bei langsamer und schwieriger Genesung, und bei zurückbleibenden örtlichen Schwächen und Unordnungen.

§. 46.

Je schwächer das Individuum früher schon war, (vergl. §. 35.), oder je mehr es durch den Anfall der Cholera geschwächt wurde, desto nöthiger ist eine eigentliche Nachcur, wodurch auch gegen die leicht repetirenden Zufälle Vorkehrung geschieht. Besondere Sorgfalt erheischt selbst ein unausgebildeterer Krankheitsfall (§. 23. f.), sobald er sich in die Länge zieht.

Die Grösse der Hülfe, wozu gar sehr auch ihre nöthigenfalls längere Fortsetzung gehört, muss mit dem Bedürfnisse des reconvalescirenden Organismus im gehörigen Verhältnisse stehen. Hierzu gehört aber nicht allein der Grad des stärkenden (diätetischen und übrigen) Einwirkens, sondern auch die angemessene Auswahl. Eine schnellere Restauration durch vieles Reizen (vergl. §. 26.) erzwingen zu wollen, ist um so gefährlicher, je mehr Empfänglichkeit das Individuum, und insbesondere die durch die Krankheit angegriffenen Organe besitzen. —

Lässt man einen Zustand von Schwäche mit zu grosser Reizbarkeit unbeachtet, oder bricht man die Behandlung des Stadiums der Reconvalescenz zu früh ab, so können leicht Zufälle, die während der Krankheit selbst statt fanden, sich erneuern. — Indess hüte man, wo dies geschieht, sich vor der oft irrigen Voraussetzung, die dem Aeussern nach und in der Erscheinung sich gleichenden Vorgänge müssten auch im Wesentlichen dieselben sein. Wenn z. B. Brechen, Durchfall in einem bestimmten Falle sowohl

bei noch obwaltender als nach in der Hauptsache gehobener Krankheit auftreten, so hatten sie vielleicht zu jener Zeit den erethistischen Charakter, statt dass sie nachher mehr atonischer Art sein werden. Hatte ein Cholerakranker das Uebel nur in einem gelinderen Grade oder mit sehr mangelhafter Form — wie namentlich, wo nur der eigenthümliche Durchfall (vergl. §§. 7. f. 24.) statt fand, und gelang dabei die zeitige Beseitigung nicht oder wurde sie versäumt, so ist er bei nachbleibendem Schwächezustande, und vielleicht auch wiederkehrendem Bauchflusse freilich kein Reconvalescent, kann aber doch schon weit bis in einen sonst zur Wiedergenesung sich eignenden Zeitraum, und über diesen hinaus vorgeschritten sein. Nach manchen Beobachtungen ist in solchen Fällen, selbst bei geringerer Menge der fortgesetzten oder erneuerten Ausleerungen, eine mit Abmagerung verknüpfte Entkräftung, also das Eintreten eines hektischen Zustandes, zu befürchten, welchem durch passende Maassregeln leichter vorgebeugt, als, wo er einmal sich ausbildete, abgeholfen wird.

§. 47. ^{ib}
_b

Die Schwäche einzelner Theile und die Störungen in bestimmten Functionen, welche nach der Cholera manchmal zurückbleiben, erheischen, ausser der gehörigen Rücksicht auf ihr örtlich Eigenthümliches, vorzüglich auch die Unterscheidung, ob der abnorme Zustand ein eigentlich spastischer oder mehr ein atonischer und lähmungsähnlicher sei?

Es können in sehr vielen Theilen des Körpers (vorzüglich bei besonderen Fällen oder in gewissen Individuen) Störungen nach gehobener Hauptkrankheit übrig bleiben, welche nicht einmal eine ganz bestimmte Form von Krank-

heit darzustellen brauchen. Am häufigsten werden die Verdauungswerkzeuge, seltner die Harnorgane in ihren Verrichtungen noch länger gestört, wobei nun Hemmungen in den Secretionen und Excretionen, oder unordentliche Abwechselung hierin, Schmerzen, krampfhaftige Zufälle u. s. w. vorkommen. —

Der grosse Hauptgrundsatz rationeller Heilkunde, sich nicht an den äussern Schein zu halten, sondern auf das innere Ursächliche zurückzugehen, findet auch hier seine Anwendung. Wie fehlerhaft wäre es z. B., wenn ein Magenschmerz, der mit schleichend entzündlichem Folgezustande zusammenhinge, eben so behandelt würde, als ein nervös-spastischer!

Da aber an dem gesammten Krankheitsprocesse, der Cholera selbst, in der Regel die verschiedenen Organe sehr ungleichen Antheil nehmen, so werden auch in vielen Fällen die nachher sich äussernden Folgen in jenen Organen eine entsprechende Verschiedenheit zeigen. So ist namentlich die Leber nach überwundener Hemmung des Gallenergusses (s. §§. 9. 17.) oft zum Congestiven noch sehr geneigt (§. 42.). Der von der Aufreizung in der Krankheit selbst vorzugsweise leidende Magen und Darmkanal (vergl. §§. 7. 14. f.) leiden hinterher leichter an einer irritablen oder atonischen Schwäche. Die Harnblase hingegen, welche in eben jener zu viele Ruhe hatte (§. 9. u. §. 17.), wird in der Folge dafür wol noch einige Zeit von krampfhaften Beschwerden heimgesucht. — Es ist, selbst für das Stellen der Indicationen, wenigstens eine erleichternde Beihülfe, auf die hierin liegenden Andeutungen zu achten, deren specielle Ausführung jedoch überflüssig wäre.

III. Anzeige für ausgeprägtere Nachkrankheiten überhaupt.

§. 48.

Für die Nachkrankheiten von bestimmterer Gestaltung und mit einem ihnen eigenthümlichen Verlaufe, welche verschiedenen organischen Gebieten angehören (vergl. §. 20.), treten zwar, je nach ihrer Art, auch verschiedene Anzeigen ein; überhaupt genommen aber ist bei ihnen auf die zwiefache genetische Beziehung, worin sie theils zur Cholera, als der primären Krankheit, und theils zu der dawider gebrauchten Behandlung stehen, viele Rücksicht zu nehmen.

In manchen Schriften und Berichten lesen wir, Nachkrankheiten nach der Cholera habe man keine, oder doch nur wenige bemerkt, und sie scheine davon ziemlich frei zu sein. Andere Mittheilungen versichern gerade im Gegentheile, es stürben mehr Menschen an den Nachkrankheiten, als an der Cholera selbst! — Einigen Aufschluss über diesen Widerspruch kann es zwar geben, wenn mitunter ein secundäres Stadium der Cholerakrankheit (§§. 17., 2. u. 38. ff.) mit einer Nachkrankheit wechselt wurde (vergl. §. 20.); doch kommt hierauf keinesweges das Ganze zurück, sondern es ist vielmehr gewiss, dass ein Theil der Beobachter wahre Nachkrankheiten häufig sah, der andere desto seltener. Dies verhält sich also nicht zu allen Zeiten und an allen Orten gleich, und findet seine allgemeine Erläuterung in Dem, was oben über Verschiedenheit der besonderen Epidemien der Cholera auseinandergesetzt wurde (§. 34. f.).

Es kann nicht die Absicht sein, hier auf den bei jenen verschiedenen Leiden passenden besonderen Cur-

plan einzugehen. Vielmehr mussten wir uns auf die eine Hauptregel beschränken: dass man nicht unberücksichtigt lassen möge, was vorausgegangen sei!

Dies bezieht sich erstens auf die Krankheit, mit ihren verschiedenen Richtungen und Gestaltungen. Wenn z. B. nach der Cholera in den unteren Gliedmaassen zuweilen eine längerdauernde Schwäche zurückbleibt, so ist bei dieser unvollkommenen Lähmung (*paresis*) auf den Ursprung aus den Congestionen gegen das Rückenmark hin (vergl. §§. 15., 3. u. 43.) grosse Rücksicht zu nehmen. — So wird ein nach gehobener Hauptkrankheit eingetretener Bauchfluss seine aus jener herrührenden Besonderheiten haben; — ebensowohl als z. B. Wassersuchten nach Scharlach sich anders als primäre modificiren.

Aber zweitens bezieht sich das Obige auch auf die Cur — (wiewohl es ungerecht wäre, darauf alle Nachkrankheiten zu schieben). Wurden im Uebermaasse Mittel gebraucht, die das Gehirn stark afficiren, so können hieraus entspringende Uebel (falls der Kranke am Leben bleibt) nachfolgen. Spielte bei der Cur ein das lymphatische System sehr angreifendes Verfahren eine Hauptrolle, so entstehen nachher desto leichter Wassersuchten u. s. w. (vergl. §. 20.).

Wo übrigens die Seuche überhaupt intensiv und extensiv grosse Gewalt hat, namentlich in der heissen Zone, da werden die Fälle verhältnissmässig häufiger sein, in welchen theils die Genesung sich verzögert (vergl. §. 46.), theils auch bedeutende Nachkrankheiten auftreten (vergl. *Harless* a. a. O. S. 225. ff.).

*

*

*

Zum Schlusse dieses Theils noch eine Warnung:

man hüte sich, Scheintodte zu begraben!

was bei die Lebensaction schnell unterdrückenden Cholerafällen möglich wäre! Das Zucken in Muskeln kann

zwar auch nach dem allgemeineren Tode (s. *Bichat*) allenfalls statt finden (und wir selbst sahen es bei galvanischen Versuchen an Enthaupteten noch stundenlang); doch ist andererseits nicht jeder, der an der Cholera gestorben zu sein scheint, sogleich wirklich todt; — wiewohl sich noch zweifeln lässt, ob ein Verfahren nach den sonst beim Scheintode geltenden Regeln gerade hier besonders viel ausrichten werde? (man s. unten Theil 3. Schluss.)

D r i t t e r T h e i l .

B e s t i m m t e r e

Indicationen und Curregeln;

für eine

zweckmässige und den verschiedenen

Zeitmomenten und Fällen

sich anpassende

Benutzung des Heilapparats.

Merito miramur dolemusque, esse, et indies adhuc insurgere viros doctos, qui, ob diversas opiniones, practicum dissensum ab aliis affectent, cum horum opprobrio et contemptu, incrementis artis noxio.

Non hypotheses hypothesibus, sed observationibus observationes cumulemus, ac salutarem disciplinam uno animo, et sine sententiarum theoretiarum favore et invidia, excolamus!

Werlhof.

(Diss. de limitand. morbor. vituperiis
et laudib. medelarum.)

Giebt es keine Therapie der Cholera ohne allgemeine Anzeigen (womit der zweite Theil bevorwortet wurde), so müssen doch schon diese, statt ins Blaue hineinzugehen, vielmehr auf die Krankheit, von welcher die Rede ist, stets bezogen werden. Aber eben indem dies geschieht, wird man erst recht gewahr, wie wenig überhaupt solche generelle Betrachtung — wenngleich das unentbehrlichste wissenschaftliche Fundament — für die Behandlung einer Krankheit genügen könne, deren verschiedene Anfänge, schleuniger Verlauf, mannichfache Gestaltungen und plötzliche Veränderungen eine genauere Anleitung zum Verfahren so dringend erfordern.

Das Speciellste geht nun zwar über den Zweck und die Gränzen dieser Schrift hinaus; — davon aber, in das Specielle, auf den Grund des Vorausgeschickten, näher einzugehen, soll sie sich keinesweges losmachen, sondern sie wird, wo es am nöthigsten scheint, selbst sehr das Besondere betreffende Bemerkungen und Rathschläge nicht umgehen. —

Vielleicht könnte Einer oder der Andere ihr sogar vorwerfen, sie sei zu willfährig und nehme zu Vieles auf! — Indess war dies ja gerade die Absicht; die zwar nicht dahin ging, ohne Auswahl und Kritik das Verschiedenste zusammenzutragen, wchl aber alles Wichtigere an den ihm gebührenden Platz zu stellen (s. „Vorwort“).

Nur auf solche Weise konnte dem Zwecke genügt werden, einen Leitfaden für die Praxis zu geben, welcher nicht nur für verschiedene Zeiten des Verlaufes der Cholera, sondern auch für ihre mannichfaltigen Formen, Deflexe und Zusammensetzungen ausreichte, und nicht etwa nur an eine besondere Erscheinungsweise der Seuche (zu einer gewissen Zeit und am bestimmten Orte) gebunden wäre!

Wer es liebt, immer bloss Einer Richtung zu folgen — was, als Wirkung vorgefasster Meinungen, in unserm Fache ja auch heut zu Tage so selten nicht ist! — der mag vorziehen, in eben solcher einmal angenommenen Richtung auch das polymorphe Ungethüm, Cholera genannt, zu bekämpfen. Hat er noch kein Arcanum oder sicheres Specificum dagegen ... vielleicht wird er eins finden! ...

Auch wir werden freilich im Folgenden auf diesen Punkt zurückkommen (s. Abschn. 3. A. IV.); aber schwerlich wird für uns das Resultat darin bestehen, ein Medicament (oder auch etliche) in den Himmel zu erheben, das Anathema über anderes Verfahren aussprechend! — Will man Etwas verwerfen oder anpreisen, so sollte man wenigstens nicht verschweigen, unter welchen Voraussetzungen? — Ist denn die Cholera immer dasselbe Ding? Bleibt sie sich allenthalben gleich? und ist sie nicht auch an demselben Orte mannichfaltig genug? — Also Umsicht und Eintracht!

E r s t e r A b s c h n i t t .

V o r b a u u n g s - C u r .

§. 49.

Das auf Verhütung und Abwehrung der Cholera zielende Verfahren geht mit seinem weiten Umfange zwar über den Bereich des einzelnen Praktikers hinaus, und macht mit seinen sanitätspolizeilichen, das allgemeine Gesundheitswohl betreffenden Maassregeln keinen Gegenstand vorliegender Schrift aus. Indess dürfen wir doch nicht ganz unerwähnt lassen, dass ein sogenanntes Desinfectionsverfahren (durch Lüften, Reinigen u. s. w.) einem Arzte auch in der Privatpraxis für die ihm sich anvertrauenden Personen und Familien als schützende Maassregel zur Pflicht werden könne.

Von jener gesammten Prophylaxis ist die vorbeuende Behandlung (*curatio prophylactica*) zu unterscheiden, vermöge deren jeder Arzt in seinem Kreise gegen die herrschende Seuche die Individuen so gut wie möglich zu verwahren und gleichsam zu waffnen suchen muss; wobei freilich die alte Forderung, dass auch die der ärztlichen Fürsorge Anbefohlenen das Ihrige thun sollen, gar sehr in Anregung kommt (vergl. §. 21. f.).

Es ist bei einem so schlimmen und für Viele noch neuen Uebel sehr begreiflich, dass ein grosser Werth darauf gelegt wird, sich im voraus dagegen zu verwahren, oder sich zu präserviren. Gerade hiermit aber wird auch der grösste Missbrauch getrieben, und in dem übermässigen Eifer, sich und Andere schützen zu wollen, richtet man vielfachen Schaden an. —

Desto mehr verlohnt es die Mühe, dies genauer zu beleuchten! Wir wollen nun, indem wir das Vorbauen unter verschiedenen Gesichtspunkten jetzt näher betrachten, dabei eine gewisse Mitte zu treffen suchen. Die Aufgabe ist also, während wir auf die Extravaganzen hierin aufmerksam machen, doch zugleich Das anzudeuten, was man ohne Nachtheil oder Gefahr nicht vernachlässigen dürfte.

I. Präservation gesunder Individuen.

§. 50.

Der Gesunde weiche von seiner gewohnten, und als ihm zuträglich erprobten, Lebensweise so wenig als möglich ab.

Das ist die so oft verfehlte und aus zu grosser Aengstlichkeit überschrittene Hauptregel. Nur zu häufig hat man bei herannahender oder bereits einbrechender Cholera zu totalen Umänderungen des Verhaltens in Nahrungsweise, Kleidung, Bewegung u. s. w. sich verleiten lassen; wodurch aber nicht allein anderes Uebelbefinden, sondern sogar eine grössere Disposition, unter Umständen von der Seuche selbst ergriffen zu werden, entstehen kann (vergl. §. 2. f.).

Zu vermeiden ist aber jedes Uebermaass, und dringend zu empfehlen die nöthige Resignation, sich dem zwar Angenehmen aber auch sonst leicht Schädlichen nicht hinzugeben.

In

In dieser Clausel liegt das beschränkende Gegengewicht für jene Hauptregel, deren irrigste Auslegung überhaupt die sein würde, dass es bei herrschender Cholera am besten sei, leichtsinnig in den Tag hinein zu leben (was leider Viele, besonders aus dem niedern Volke, dann nur zu sehr lieben, theils um ihre Besorgnisse zu über-täuben, theils aber auch aus einem gewissen Geiste des Widerspruchs). — Je mehr man Willenskraft genug besitzt, auch auf das Lockendste verzichten zu können, damit man nicht aus dem richtigen leiblichen und geistigen Gleichgewichte komme, desto besser schützt man sich im Allgemeinen; — aber auch, je mehr man vermag, dies als Princip herrschend in sich zu machen, ohne jeden einzelnen Schritt zaghaft zu überlegen!

Im Begriff, jetzt noch einiges Einzelne beizufügen, erwähnen wir

1) die Diät im engeren Sinne, d.h. Speise und Trank; — worauf zunächst wieder die obige Hauptregel anzuwenden ist. — Ein robuster und arbeitsamer junger Mann, sonst vorzugsweise von allerlei Gemüsen lebend, hat gehört, diese seien durchaus schädlich, und zieht sich eine hartnäckige Indigestion zu, weil er bloss schleimige Suppen, Grütze u. dgl. genießt. — Eine vollblütige Dame, die sehr an's Wassertrinken, besonders des Morgens, gewöhnt ist, hat sich schon Monate lang desselben gänzlich enthalten, und leidet mehr und mehr an Verdauungsbeschwerden. — Eine andere, der ein häufiger Genuss von Vegetabilien, insbesondere Obst (vergl. unten §. 52.), sehr zusagte, meidet alles dieses in jeder Form (mit Einschluss des gekochten), nimmt Gewürzhaftes u. s. w. zu sich, und muss dafür mit Wallungen, schlaflosen Nächten u. s. w. büßen. — Ein munterer, sehr reizbarer Knabe, sonst bei leichter Diät gut gedeihend, wird auf strenge animalische Kost gesetzt, und verfällt in einen kränkenden, fast beständig fieberhaften Zustand. — Diesen aus

dem Leben gegriffenen Beispielen liessen sich noch viele andere beigesellen. —

Es ist also für jeden Einzelnen in Hinsicht auf Diät zu erwägen, was er am besten vertrage, und was ihm zu seinem Wohlbefinden am unentbehrlichsten sei? — Sollte man Dinge nennen, die überhaupt verwerflich wären, so würden hierzu vorzüglich die zu rohen und den Magen erkältenden, die blähenden, schweren und zu fetten Speisen, aber auch die zu hitzigen, sowie andererseits die erkältenden und die zu sehr erschlaffenden Getränke gehören.

Indess kommt es gar nicht bloss auf die Qualitäten und Quantitäten der einzelnen Nahrungsmittel an, sondern gar sehr auch auf die richtige Zeit und Ordnung in ihrem Genusse. Am meisten ist ein schädliches Durcheinander (wie namentlich das von splendiden Gastereien) zu vermeiden.

2) Die Körperbewegung und der Genuss freier Luft. — Wann wäre dies grosse Makrobiotikon wol nöthiger? wenngleich die ungünstigeren Eindrücke der Atmosphäre eben dann mehr zu vermeiden sind, wenigstens von Seiten der dafür sehr Empfänglichen! — Aber Der wagt sich nicht hinaus, weil er fürchtet, auf jeder Strasse angesteckt werden zu können, — und Jener hält gar aus Furcht vor den etwa in der äusseren Luft schwebenden Giftmoleculen den mephitischen Dunst seiner Wohnstube auf's sorgfältigste zusammen: — wie können Beide dabei ihr Wohlbefinden behaupten, und insbesondere ihr Verdauungsgeschäft in gehöriger Ordnung erhalten? der psychischen Stimmungen, die solches Klausnerleben erzeugt und steigert, nicht einmal zu gedenken. — Andererseits vermeide, wer nicht sehr abgehärtet ist, und wen keine Pflichten zum Gegentheile nöthigen, die frühe Morgenluft, sowie die Abendspaziergänge, hauptsächlich aber die dunstigere Atmo-

sphäre um die Zeit des Sonnenunterganges (zumal nach hellen Tagen); was sehr häufig nur zu wenig beachtet wird! Besonders schädlich ist auch das Lustwandeln auf zu feuchtem Boden.

3) Die Bekleidung und Bedeckung des Körpers; — worin allerdings mehrere, als die sonst wol gewöhnliche, Vorsicht nöthig ist, sehr leicht aber auch zuviel (vergl. §. 21.) geschehen kann. Zu warme Kleider und Decken versetzen leicht in übermässiges Schwitzen (welches an vielen Orten mit der allgemeineren Constitution ohnehin schon verknüpft war); das Hautorgan wird geschwächt, verweichlicht und für schädliche Eindrücke desto empfänglicher; was auch durch zu vieles laues oder warmes Baden noch im höheren Grade geschieht. — Einer besonderen Bepanzerung des Leibes bedarf der Gesunde nicht (vergl. unten §. 53.), falls er übrigens, seiner Gewöhnung gemäss, hinlänglich warm und vollständig genug bekleidet ist.

4) Das angemessene psychische Verhalten (*regimen mentis*), welches, überhaupt genommen, ein gemässigt und gefasstes sein sollte, kann auf verschiedene Weise Störungen erfahren; theils durch Affecten, unter denen der Aergernis sich in Beziehung auf die Cholera wol oft noch schädlicher als die blosse Furcht gezeigt hat; da hingegen heftiger Schreck zum Allergefährlichsten gehört; — theils aber auch durch übermässige Anstrengungen des Geistes. Indess kann starke Beschäftigung des Denkens und Uebung geistiger Thatkraft an sich nicht schaden, wenn nicht etwa Ueberspannung und nachherige Ermattung danach eintritt, die vielleicht auch durch Mangel an Schlaf noch vermehrt werden. Weit schädlicher ist jedoch im Ganzen psychische Trägheit und hinbrütende Abspannung, wobei der im Uebrigen zu unbeschäftigte Geist sich dem Missmuthe und einem fast beständi-

gen Aufmerken auf die Seuche überlässt (vergl. unten §. 53.).

§. 51.

Der Gesunde sollte, so lange er in seinem gewöhnlichen Lebensgange ungestört bleibt, gar keine eigentliche Arznei, also auch kein sogenanntes Präservativ gebrauchen.

Wozu nützen Dem, der sich wohl genug befindet, dergleichen ihm ungewohnte Dinge? (vergl. §. 21.) Auch haben in ihrem Befinden nicht Wenige allerlei Nachtheil davon verspürt, wenn sie Schutzmittel aus dem Arzneivorrathe ohne Noth in Gebrauch zogen, dadurch ihren Körper erhitzten, den Magen reizten, die Leibesöffnung hinderten u. s. w.

Ist denn aber Wein z. B. nicht auch Arznei? — Sehr bedingungsweise! . . . Für Manche (je nach Gewohnheit, Gegend, Lebensstufe) ist er gewissermassen mehr eine zuträgliche Nahrung; und für Wen er dies ist, der trinke ihn, mit gehöriger Mässigkeit (vergl. §. 50.), allenfalls auch besseren, als den sonst gewohnten, aber keinen ihn zu sehr erhitzenden, oder leicht den Leib verstopfenden u. s. w.

Sieht man sich genöthigt, ungewöhnlich sich anzustrengen, oder mehr zu exponiren, so möge man immerhin verhältnissmässig, auch zu ungewöhnlicherer Zeit, etwas Kräftigendes zu sich nehmen, und man wird eben hieran das beste Präservativ haben!

Je mehr aber durch Anstrengung, durch heftigere Eindrücke auf das Gemüth, durch unvermeidliche Erkältungen u. dergl. die Kraft des Widerstandes auch bei einem gesunden Menschen überwunden wird, desto mehr hört er einstweilen auf, eben dies im völligeren Sinne zu sein; desto nöthiger kann es werden, seine Kräfte auch durch arzneiliche Hülfe zu unterstützen, oder grösseren Unordnungen zuvorzukommen.

II. Präservation kränklicher, schwacher und sehr ängstlicher Personen.

§. 52.

Die verschiedenen Grade unvollkommener Gesundheit, sowie die Kränklichkeiten verschiedener Art müssen theils schon vor dem Einbrechen der Cholera, und theils während diese an einem Orte zugegen ist, desto sorgfältiger beachtet, und mit besonderer Rücksicht auf diese Krankheit behandelt werden.

Je mehr ein Individuum vom Normalzustande abweicht (auch ohne mit einer bestimmten Krankheit behaftet zu sein), desto mehr hat es so zu sagen Anwartschaft auf noch schlimmeres Befinden, und desto nöthiger wird ja auch schon in gewöhnlicheren Zeiten eine zweckmässige Fürsorge. Wie viel mehr also, wo der Schwache, Kränkliche vielleicht um so leichter auch von der Cholera ergriffen werden könnte! — Dass diese alle Solche gleich leicht befallt, wird hiermit nicht behauptet; — es könnte sogar kränkliche Zustände allenfalls geben, die gegen sie schützen. Im Allgemeinen aber gilt, dass die ohnehin schon weniger Gesunden ihr weit mehr ausgesetzt sind!

Leidet nun Jemand an Unordnungen in der Hautthätigkeit, so wird, wo sie dabei übermässig erscheint, und namentlich in zu vielem Schwitzen sich äussert, je nach den Quellen hiervon, die in Vollaftigkeit, atonischer Schwäche des Organs und des übrigen Körpers u. s. w. bestehen können, eine rationelle Berücksichtigung jener Quellen, und daher z. B. eine entsprechende Diät, Anwendung passender Bäder und Gebrauch innerlicher gelinde tonischer Mittel eintreten müssen. Ist sie zu schwach, oder unterdrückt, so taugt keinesweges ein stärkeres schweisstreibendes Verfahren,

sondern, ausser gehöriger Bewegung (vergl. §. 50., 2.), nöthigenfalls die äussere und innere Anwendung von die Hautthätigkeit in mässigem Grade belebenden Mitteln, z. B. äusserlich aromatische Bäder, geistig-balsamische Einreibungen, oder bloss trockenes Reiben der Haut mit Flanell u. s. w., innerlich mehr die entsprechenden Mittel aus dem Pflanzenreiche, als die der Verdauung feindlicheren mineralischen.

Schwieriger ist es in solchen Zeiten schon, Unordnungen im venösen Systeme, wie sie namentlich bei hämorrhoidalischer Anlage vorkommen, zweckmässig abzuhelpen, da die Salze und säuerlichen Mittel anderweitige Besorgniss erregen. Im Allgemeinen ist es am rathsamsten, einen vorsichtigen Mittelweg hierbei einzuschlagen, und mit Benutzung diätetischer Hülfen (vergl. §. 50., 1.) das Arzneiliche so zu mischen, dass die zu befürchtende Nebenwirkung verhütet werde, wie z. B. wenn man neutrale oder säuerliche Salze mit gelinde Gewürzhaftem, oder mit etwas Ipecacuanha u. s. w., je nach den individuellen Fällen, verbindet.

Dies führt uns von selbst auf die Unordnungen in den Verdauungswerkzeugen, welche von allen hier beispielsweise anzuführenden die wichtigsten sind; jedoch, abgesehen von ihrer so grossen Mannichfaltigkeit, auch überhaupt nur in sofern hierher gehören, als sie nicht der Krankheit selbst schon näher liegen (s. unten §§. 56. ff.). —

Magenbeschwerden insbesondere sind vielleicht das allerhäufigste, was bei der zur Cholera disponirenden allgemeineren Constitution (vergl. §§. 2. f. 34.) dem Arzte vorkommt; aber ihre Beschaffenheit ist sehr verschieden, und bald ist Spastisches und Cardialgisches, bald Säure oder Verschleimung, bald auch Galligtes u. s. w. vorwaltend, wonach, wie sich versteht, dann auch

die Mittel gewählt werden müssen. Und wie oft wird alsdann fehlgegriffen! nicht so sehr von den Aerzten, als vielmehr von mit solcher Magenschwäche (wie sie es zu nennen pflegen) behafteten, so gern sich selbst behandelnden Individuen beiderlei Geschlechts und verschiedener Stände. Der Eine langt nach seinem aromatisch-ätherischen Präservative (vergl. §. 51.), und reizt seinen ohnehin schon gereizten Magen noch mehr! Ein Anderer will die (vielleicht gar nicht vorhandenen) Unreinigkeiten schnell los werden, und nimmt eine starke Abführung, u. s. f.

Die reinere, entweder mehr spastische oder mehr atonische, Magenschwäche war (hier wenigstens) weit seltener, als ein gemischterer Zustand, wobei, ausser der Affection des Sensiblen und Irritablen in den Digestionsorganen, auch eine Abnormität in ihren Secretionen nicht fehlte. Oefter als die krampfstillenden, oder die eigentlich magenstärkenden, Mittel haben wir also die anwenden müssen, welche (dem gewöhnlichen Ausdrucke nach) zugleich gelinde auflösend wirken, wie z. B. *Pulv. aërophor.*, oder *Magnesia* mit *Rheum*; welches letztere überhaupt in mehrfacher Beziehung sich sehr hülffreich erwies, und selbst zur Magenstärkung, richtig gebraucht, oft bessere Dienste leistet, als die gepriesensten und beliebtesten *Cardiaca*. —

In anderen Dosen und Formen (statt in Tincturen z. B. im Aufgusse oder in Substanz) hebt *Rheum* auch meistens besser, als die so leicht kolikmachende *Senna* die Leibesverstopfung, welche bei übervorsichtiger Diät (§. 50.) noch häufiger als das Gegentheil einzutreten pflegt. Mit Recht aber ist schon oft genug vor zu kühlendem und schwächendem Abführenden (wohin auch unvorsichtiger Obstgenuss gehören kann) öffentlich gewarnt worden. —

Auch bei Durchfällen gewöhnlicherer Arten nehme man auf ihre Ursachen grosse Rücksicht, und hüte sich um so mehr, sie schnell zu sistiren, je mehr vielleicht die herrschende gastrische und insbesondere galligte Constitution auch bei ihnen ins Spiel kommt. Dies erwägend, wird man nicht immer am ersten zum Opium, sondern — um nicht wieder nur *Rheum* (zu diesem Zwecke in geringer Gabe) zu nennen — oft lieber zum Salmiak, kleinen Dosen von *Ipecacuanha* u. s. w. greifen.

Was sonst noch hier bemerkt werden könnte, versparen wir schicklicher für einen anderen Platz (siehe unten III.).

§. 53.

Personen von schwacher Constitution und ängstlicher Gemüthsart widme man eine vermehrte Aufmerksamkeit; so jedoch, dass dadurch ihre Befürchtungen nicht geweckt oder gesteigert werden.

Es ist ja auch sonst schon hauptsächlich zweierlei, worauf man bei schwachen und zugleich sehr afficirbaren Menschen achten muss; nämlich die grosse Reizbarkeit ihrer Nerven, womit eine entsprechende des Hautorgans Schritt zu halten pflegt, und die Reizbarkeit des Gemüths, nebst einer überhaupt sehr schwankenden Seelenstimmung. Hat das weibliche Geschlecht von solchen Individuen bei weitem mehrere aufzuweisen, zumal in den höheren Ständen, so sind doch in grösseren Städten auch Männer von ähnlicher Complexion so gar selten nicht! —

Der Arzt schenke nun solchen Schwächlichen in Zeiten drohender Cholera eine grössere Aufmerksamkeit; was ihnen auch sehr am Herzen zu liegen

pflegt: — aber er hüte sich zugleich, ihnen etwa noch grössere Besorgnisse einzuflössen, durch unvorsichtige Fragen oder bedenkliche Mienen u. s. w., da sie schon auf das Geringste sehr gespannt sind. — Am besten wäre es, ihre psychische Stimmung im Ganzen zu verbessern, und auch dies gelingt zuweilen, vorzüglich durch Benutzung irgend eines ermuthigenden Umstandes (wobei es zu entschuldigen wäre, wenn man selbst etwa auch keinen so grossen Werth darauf legte!) — So gewiss es ist, dass zur Entstehung der echten Cholera ein Mehreres als Furcht und Angst gehört; dass hiervon freie Menschen, z. B. viele Kinder, sie dennoch bekommen, dass die *Cholérine* (um mit den Franzosen zu reden), wozu auch die oben erwähnte (§. 16.) zu rechnen ist, gehört, selbst in ihren heftigeren Fällen noch nicht jene echte Cholera ist: — eben so gewiss haben auf diese die Gemüthsstimmungen und Affecten eine starke Beziehung, und können sie bei gewissen Individuen zum wenigsten sehr begünstigen! (vergl. §. 9. ff. u. §. 50., 4.)

Auf die verschiedenen schon (§. 50.) erwähnten Punkte ist bei Schwachen und Reizbaren genauer zu achten; auch, wie sich von selbst versteht, ihre Diät (vergl. §§. 21. u. 50, 1.) weit strenger, jedoch mit gehöriger Unterstützung der Kräfte, zu bestimmen. —

Was die Bekleidung u. s. w. betrifft, so werden die (§. 50., 3.) gegebenen Warnungen vor dem *nimum* auch hier nicht überflüssig. Doch muss man allerdings eine grössere Vorsicht anwenden, und es können z. B. Leibbinden nützlich und nothwendig sein; statt dass sie für viele Andere überflüssig sind, und bei wärmerem Wetter, durch zu starke Erhitzung, Manchen sogar schaden. —

Von präservirenden Arzneien (vergl. §. 51.) — denen jedoch niemals eine völlig sichernde oder die Ansteckung unmöglich machende Kraft von einem vernünftigen Arzte beigemessen werden wird — gebe man den schwächlichen Individuen nur solche, deren sie, nach ihrem individuellen Zustande, wirklich bedürfen; wobei denn vorzüglich die so viel empfohlenen diaphoretischen und gelinde nervenstärkenden Theeaufgüsse in Anwendung kommen können, -- vor denen aber oft ein guter Kaffee noch Vorzüge hat. — Auch ist es überhaupt nicht nöthig, alsbald immer zu den Officinen seine Zuflucht zu nehmen, und sehr oft wird der Weinkeller weit besser aushelfen, wenn man einen vorzüglich zusagenden Wein in kleinen Portionen und zu passenden Zeiten nehmen lässt; wobei nach Umständen auch eine Versetzung mit Pomeranzen u. dergl. nützen kann. — Der Aermere wird bei gleichem Bedürfnisse von einem Bitterbiere, oder dem mässig genossenen Branntwein mit Wachholder oder Wermuth, Calmus u. s. w. ähnlichen guten Erfolg haben können. — Immer aber ist zu beachten, dass Uebermaass noch leichter schadet, als wenn in solchen Dingen etwas zu wenig geschieht.

Schliesslich noch die Frage: ob Aderlass als Präservativ zu empfehlen sei? . . . Im Allgemeinen gewiss nicht! so sehr wir seinen Werth übrigens anerkennen (s. unten §. 57.). Wenigstens möge man hierbei gewissenhaft erwägen, ob man dazu durch die individuelle Constitution, oder auch durch den Gesamtzustand der meisten Individuen an einem Orte besonders berechtigt werde?

III. Vorbauung bei mehrerer Opportunität.

§. 54.

Als besonders befähiget, von der gerade herrschenden Cholera befallen zu werden, sind Diejenigen zu betrachten, die überhaupt eine in dieser Hinsicht schädlichere Lebensweise führen, oder gewissen vorzugsweise nachtheiligen Einflüssen ausgesetzt waren. Für Solche ist also auf eine angemessene Weise nach Möglichkeit grössere Sorge zu tragen.

Die Opportunität, oder grössere physische Geneigtheit zur orientalischen Cholera (vergl. §. 22. f.) giebt eben so wenig, als überhaupt die ganze Anlage zu derselben, sich durch bestimmte charakteristische Merkmale zu erkennen, deren Nichtvorhandensein vielmehr noch bis auf diese allerneueste Zeit von Beobachtern an verschiedenen Orten behauptet wird. — Was es von solchen Merkmalen etwa zu geben scheinen könnte, würde bereits der Krankheit selbst angehören und zu ihrem Anfange zu rechnen sein (s. den folg. Abschn.).

Allerdings aber ist für gewisse Menschen dennoch ein Befallenwerden von der Krankheit weit mehr zu fürchten, als für viele andere! Sollte nun auch von den Ersteren immer eine beträchtliche Zahl unangetastet bleiben, so lässt sich doch nicht im voraus bestimmen, welche die glücklichen sein werden? — Wollte man sagen: Die, denen der Ansteckungsstoff nicht zu nahe kommt, so fragen wir: wer denn dafür immer einstehe? und ob nicht nur zu oft gerade jene empfänglicheren Menschen auch vorzüglich einer möglichen Ansteckung ausgesetzt seien? — Es ist also gerathener, lieber solche Opportunität bei ihnen allen (so zu sagen collectiv) vorauszusetzen! —

Ein Anderes dagegen ist es: ob es leicht sein werde, ihnen allen die gehörige vorbauende Hülfe zu leisten?

Müssen wir nun hierauf leider mit Nein! antworten, so berechtigt dies doch nicht, solche Aufgaben zu überhüpfen. —

Theils schon wegen früherer Lebensweise, und theils wegen näher vorausgegangener schädlicher Einwirkungen, dürfen als mit Opportunität im Allgemeinen behaftet angesehen werden:

1) die dem Trunke Ergebenen. Diesen ihr Laster abzugewöhnen, ist eben so wenig dann Zeit, als es rathsam wäre (falls man es auch vermöchte), sie auf gänzliche Entbehrung zu setzen. Also das Angemessenste ist, ihnen das geistige Getränk in einem bestimmten und mit vorsichtiger Erwägung der Gewohnheit und des Körperzustandes verringerten Maasse zu gestatten. — Dieser letztere aber erheischt ausserdem noch Fürsorge, zumal bei angegriffenen Verdauungswerkzeugen oder gereiztem Zustande der Gallenorgane, wo sodann bittere Mittel oder Säuren mit aromatischem Zusatze u. s. w., nach bekannten Indicationen passend sein können.

2) Die in feuchter und sehr dunstiger Luft Lebenden; — denen entweder ein besserer Aufenthalt (was aber gewöhnlich des Gewerbes und anderer Ursachen halber nicht zu realisiren ist), oder doch ein möglichst sorgfältiges Lüften und Reinigen der zu Aufenthaltsorten und Schlafstellen dienenden Räume nöthig sein wird.

Die Schiffer, wenngleich sie bei ihrem rauhen Leben viel, und leider oft allzuviel zu trinken pflegen, bloss als Säufer gleichsam mit abzufertigen, wäre sehr hart und ungerecht! Die Feuchtigkeit und Mephitis, womit sie so oft und lange unvermeidlich umgeben sind, verdienen gleichfalls viele Berücksichtigung (vergl. §. 1. f.), und es ist daher höchst wünschenswerth, dass diese Klasse von Menschen nicht bloss zu Anderer, sondern auch zu ihrem eigenen Schutze einer Aufsicht unterworfen

würden, die dann nach Möglichkeit mit geeigneter Fürsorge (in den jetzt in Rede stehenden Beziehungen) verknüpft sein müsste. — Gewiss würde dadurch unter ihnen die Zahl der Erkrankenden nicht nur, sondern auch der an der Krankheit Sterbenden, sich um ein Merkliches verringern! —

Die im Dunste enger Räume lebenden Menschen pflegen auch am meisten auf zu rohe und schlechte Nahrungsmittel beschränkt zu sein, und werden so auf desto verschiedenere Weise mehr blossgestellt, je mehr sie zugleich oft Mangel an gehöriger Kleidung (vgl. §§. 50. 53.) leiden. Wie viel Aufforderungen zur Fürsorge in öffentlichen und Privat-Verhältnissen! — Der Arzt kann übrigens oft die Nachtheile wenigstens mindern helfen, wenn er in der oben (§. 53.) angedeuteten Weise zu Hülfe kommt.

3) Die den Erkältungen nach Erhitzung sehr Ausgesetzten. — Zu den häufigsten Erfahrungen schon im Oriente gehörte die, dass nach Arbeiten in der Sonnenhitze, angestregten Märschen u. s. w., die starke Abkühlung durch rauhe Winde, Regengüsse, das Schlafen auf feuchtem Boden, viele Menschen an der Cholera erkranken machten, und Aehnliches ist auch in unsern Gegenden oft genug vorgekommen. — Wo nun dergleichen unvermeidlich ist, da sollte wenigstens das übrige Verhalten, in Diät u. s. w., soviel nur thunlich ist, so eingerichtet werden, dass dadurch jenen schädlichen Einflüssen ein Gegengewicht gegeben würde. Auch Arzneien, gegen deren Missbrauch zu eifern wir vorhin uns gedrungen fühlten (§. 52. f.), können dann ganz an ihrem Platze sein.

4) Die durch Arbeit oder Wachen übermässig Angestregten, für welche dann freilich Erholung und Ruhe die beste Cur zu sein schiene! Indess ist es — abgesehen von der so häufigen Unausführbarkeit dieses Rathes — doch sehr die Frage: ob nicht nach

längerer Anstrengung die zu schnell folgende Ruhe und Abspannung noch grössere Disposition zur Krankheit hervorbringen könnte? . . . Ist es also rathsam, hierin wenigstens Vorsicht zu beobachten, so kann man auch andererseits den sich Anstrendenden (z. B. Krankenwärtern) durch bessere Nahrung, abwechselnden Genuss freier Luft u. s. w. zu Hülfe kommen. — Am meisten aber muss, wo möglich dafür gesorgt werden, dass die Erquickung durch Schlaf, wenn sie zu einer Zeit mangelte, dafür zu einer andern eintrete; — da dies gerade (zumal für weniger an langes Wachbleiben Gewöhnte) das Unersetzlichste ist.

5) Die durch Gemüthsbewegungen Erschütterten. — Auch Diesen kann der Schlaf zum heilenden Balsam werden, aber mehr der natürliche, oft dann am schwersten zu gewinnende, als der durch Mittel künstlich hervorgebrachte. Opium insbesondere dürfte hier am seltensten sich empfehlen; mehr hingegen das so sanft (und ohne schlimme Nebeneffecte) wirkende *Lactucarium*. Ueberhaupt aber ist, ausser dem Zureden, der Zerstreuung und übrigen psychischen Behandlung, ein angemessener Gebrauch beruhigender Arzneimittel hier oft sehr zuträglich; sowie nach Aeger (vergl. §. 50., 4.) ausserdem auf den Magen und das Gallensystem die gehörige Rücksicht zu nehmen ist. —

Die blosse Furcht (s. ebend., vergl. §. 51.) giebt wol zur echten Cholera nur eine geringere, und kaum Opportunität (s. oben) zu nennende Disposition. Doch hatten hier manche Individuen weiblichen Geschlechts (ihren eigenen Aussagen nach) Magendrücken und andre dergleichen Beschwerden gerade von der Zeit an, wo sich ihre Aufmerksamkeit auf die Cholera zuerst richtete (vergl. §§. 53. u. 21. ff.).

6) Die im Geschlechtsgenusse Ausschweifenden. — Wie unsäglich Viele sind, unter Europäern und Eingebornen (m. s. bes. *Annesley's* Nachrichten) in

Ostindien schon hierdurch Opfer der Cholera geworden! Und hat es ausserhalb jener Zone an solchen Beispielen gefehlt? — Den Excessen, die sonst statt fanden, Einhalt zu thun, ist freilich das Nöthigste; aber je dringender es ist, desto weniger wird es oft befolgt. Solche Unbezähmbare wo möglich mit der Furcht vor Ansteckung zu schrecken, würde man wol selbst Nichtcontagionisten als eine Pflicht der Menschenliebe empfehlen dürfen? — Wer aber durch Ausschweifungen einmal angegriffen ist, der sollte wenigstens, wenn er kann, sich vor der drohenden neuen Gefahr desto mehr hüten! — Dem Arzte kann insbesondere noch obliegen, der erschütterten Gesundheit solcher Individuen nach den Regeln der Kunst so gut als möglich wieder aufzuhelfen, (welche nur zur häufige Art von Praxis aber nicht näher hierher gehört).

In der Kürze wollen wir noch erinnern, dass von der längerdauernden Einwirkung die mehr momentane Affection durch jenes (oben angeführte) verschiedenartige Schädliche zwar unterschieden werden müsse, jedoch zur Hervorbringung der erwähnten Opportunität ebensowohl geeignet sei, und oft desto schleunigere Maassregeln erheische (vergl. §§. 22. 23.). —

Hat z. B. Jemand eine feuchtkühle Nacht im Freien zubringen müssen, so suche man die Störung seiner Hautthätigkeit baldigst wieder aufzuheben; was durch Reibungen, ein warmes Bad, erwärmende Getränke u. s. w. geschehen kann. Wurde der Magen überladen, so ist ohne vielen Zeitverlust der schädliche Ballast fortzuschaffen. Entstand ein Durchfall nach dem Genusse von rohem Obste oder säuerlichem Getränke, so mässige man ihn, falls er auch unverdächtiger Art ist (s. unt. §§. 56. 59.), durch zeitige Anwendung zweckmässiger Mittel (vergl. §. 52.) — u. s. f.

Z w e i t e r A b s c h n i t t .

Behandlung eines Anfanges der
Krankheit selbst.

§. 55.

Wer nur erst in der Opportunität sich befindet (§. 54.), der trägt noch nicht die Krankheit selbst, also auch noch nicht einmal einen Anfang derselben in sich. Wohl hingegen ist dies anzunehmen, falls auch nur charakteristische Vorboten (vergl. §§. 13. 22. ff. u. unten §. 58.) sich finden, welche wir unter dem Anfange überhaupt hier gleich mit begreifen, (und nicht bloss das eigentliche *stadium initii*). Die blosse Vorbauungs-cur (Abschn. 1.) ist dann nicht mehr das Entsprechende, wenngleich vielleicht noch Manches daraus auch in die nun beginnende Behandlung mit übertragen werden kann. Der giftige Samen hat seinen Boden nicht nur gefunden, sondern auch schon darin zu wachsen angefangen; der Samen ist gleichsam zum Keim geworden, und bildlich könnte man die hiergegen zielende Einwirkung auf den Kranken eine Keimertödtung nennen, deren grosse Wichtigkeit schon oben (§. 24.) eingeschärft wurde. —

Von Vielen wird diese gegen den Anfang gerichtete Cur für die einzige gehalten, die bei der Cholera einen Werth haben, welcher Meinung, öffentlichen Anführungen nach (in der Preuss. Staatszeitung), auch noch bis jetzt meistens die Petersburger Aerzte sein sollen. Hierin können wir nun zwar nicht einstimmen (s. unt. Abschn. 3.), ohne jedoch deshalb das Wichtige und Dringende solcher Anfangs-Behandlung irgend zu bestreiten. —

Natürlich fällt sie weg, wenn die Cholera plötzlich mit voller Stärke eintritt (vergl. §§. 13. 16.). Wie dürfte man alsdann den Kranken unbehandelt lassen? und wie
traurig

traurig wäre es, wenn man sich dabei stets im voraus sagen müsste: es werde ohne Erfolg sein! — Zum Glück giebt es Beispiele genug, die das Gegentheil als möglich erweisen. —

Den Fall abgerechnet, wo der Anfang der Krankheit sich durch gewisse Vorboten (s. oben) nur leiser andeutet, sowie den, wodurch er bei ihrem zu plötzlichen, stärkeren Auftreten, in voller Form, gleichsam übersprungen wird, giebt es auch noch Verschiedenheiten jenes Anfanges, die wir im Folgenden nicht unbeachtet lassen dürfen.

Sie rühren theils aus der allgemeineren Constitution (§§. 1. f. 34.), theils aus den individuellen Zuständen (§. 35.), und theils auch aus den verschiedenen Einwirkungen (oder oft sogenannten Gelegenheitsursachen) her, welchen die Kranken zunächst vor den bemerkbar werdenden Aeusserungen der Krankheit ausgesetzt gewesen waren; — wobei einstweilen auf die im Vorhergegangenen enthaltenen Beispiele (§. 50. ff.) verwiesen werden kann.

I. Verfahren bei einem deutlich gastrischen Anfange der orientalischen Cholera.

§. 56.

Wenn bei einem Anfange der Krankheit gastrische Zeichen dazu ohnehin auffordern (vgl. §. 32.), so gebe man schleunig ein Brechmittel, versäume jedoch auch das Uebrige nicht, was durch die vorhandenen Erscheinungen etwa indicirt wird (s. ebend.).

Es darf hierbei nicht irre machen, dass Zweifel obwalten können, ob der vorliegende Fall der echten Cholera angehöre oder nicht? Bei solchen Anfängen ist ja überhaupt das Sicherste zu wählen (§. 23.), und was

wäre denn hier etwa versehen oder verdorben, falls man sich auch geirrt hätte? Kommen indess mehrere der andern Vorboten (vergl. §. 55.) mit den gastrischen Symptomen zusammen, so kann nicht so leicht eine Täuschung eintreten. Es haben sich, seit die orientalische Cholera in Berlin ist, hier Fälle ereignet, wo der erste Kranke in einer Familie bloss eine gastrische (und unechte) Cholera zu haben schien, sodann aber die übrigen erkrankenden Familienglieder, in einer Reihenfolge, von der ausgesprochensten echten Cholera befallen wurden.

Also säume man nicht, wo dickbelegte Zunge (mit gelbem oder andersgefärbtem, gewissermassen flockigtem, Ueberzuge), ein bitterer oder sonst abnormer Geschmack u. s. w. sich vorfinden, dem Kranken baldigst

ein Brechmittel zu reichen, in der Regel am sichersten nur aus *Ipecacuanha* zu Scrup. 1. (falls sie Wirksamkeit genug besitzt) für einen Erwachsenen; — bei Kindern oder Schwächlichen in geringeren schnell zu wiederholenden Dosen; — bei kräftigen Menschen, oder wo sonst Jenes unzureichend schiene, mit Zusatz von *Tartarus emeticus* (gr. β — gr. ij.). —

In Hinsicht auf den Durchfall erfordert letzteres Mittel grosse Vorsicht (und seine durchgreifendere Anwendung, auch in grössern Dosen, gehört zu einer andern, erst weiter unten zu erörternden Indication, siehe Abschn. 3. A. IV.).

Theils die Brechmittel und theils das durch sie erregte Brechen selbst, sind treffliche diaphoretica. Sollte es indess nöthig sein, so kann man mit Frictionen, auch mit reizenden warmen Fussbädern (denen Senf und Salz, oder Säuren zugesetzt werden), noch mehr zu Hülfe kommen.

Nachher fährt man, je nach den Umständen, mit der Brechwurzel selbst (in kleinen Dosen), einer Kali-

oder Natron-Saturation, Rhabarber u. s. w. (vgl. auch §. 52.) in der Cur weiter fort. (Das Nähere s. unten §. 79.)

Zu erinnern ist noch, das hier Gesagte beziehe sich nicht etwa nur auf den oben (§. 54. zu Ende) erwähnten Saburralzustand, sondern vielmehr auf jene Varietät der echten Cholera (§. 16., 3.), welche unter Umständen bei ganzen Epidemieen (vergl. das „Vorwort“ u. §. 34.) vorwalten kann; oft auch in solchen bei ihrem Beginnen oder Abnehmen häufiger bemerkt wurde.

II. Verfahren bei congestivem, und bei auf Entzündliches hindeutendem Anfange.

§. 57.

Zeigen sich schon beim Anfange der Krankheit Symptome, die einer congestiven Modification derselben (§. 15., 3.) vorzugsweise angehören, oder solche, die eine stärkere Tendenz zu Localentzündung (§. 16., 1.) verrathen, so dürfen die angemessenen Blutentziehungen, unter Vorbehalt anderer nöthiger Mittel, nicht versäumt werden: — wobei man sich vorzüglich auch durch den einmal bekannten allgemeineren (endemischen oder epidemischen) Charakter der Seuche (vergl. §. 34.) leiten lassen muss.

Das hier zu Erörternde ist desto wichtiger, je grösser noch immer die hierin vorkommenden Verwirrungen sind. Das Kind mit dem Bade auszuschütten, ist nirgends leichter als bei Urtheilen über Blutentziehungen bei der Cholera; und die tüchtigsten Praktiker müssen sich noch stets neue Vorwürfe machen lassen, sogar wenn sie hierin das Rechte treffend — ihre Kranken dadurch herstellten!

1) Ein congestiver Anfang der Cholera — welcher vorzüglich nach Erhitzungen, sowie nach starken Eindrücken auf die Haut eintreten kann — ist der zu nennen, welcher ausser einer gewissen Beschaffenheit des Pulses (der entweder voll und stark, oder doch mehr unterdrückt als schwach ist) Congestionen nach dem Kopfe (oder überhaupt nach ausserhalb dem Stamme des Körpers liegenden Theilen, vergl. §. 15.) mit sich führt; daher mit Schwindel, Ohrensausen, Zittern, oft auch schon bald mit Muskelkrämpfen auftritt, übrigens Herzklopfen u. s. w. mit sich führen kann. — (Wir erinnern hier nochmals, dass zwar gewissermaassen die ganze Cholera — wie man öfters einwirft — congestiv ist, und besonders im Unterleibe Blutanhäufung constant eintritt, vergl. §. 7. ff.; dass aber hier von solchem Blutandrange, der bald anfangs schon den Kopf und das irritable System bedeutender afficirt, die Rede sei, vergl. §§. 15., 3. 16., 5, u. 30.).

Es ist dann ohne Verzug

eine Venäsection (die nur bei kleineren Kindern etwa hier durch Blutegel zu ersetzen wäre) anzustellen. Da ihr Zweck mehr auf Ableitung (§. 30.), als auf Schwächung geht, so reichen 6 bis 10 Unzen für's Erste meistens hin (abgesehen von etwa nöthigen stärkeren Wiederholungen in besonderen Fällen, s. unten). — Sollte das Blut auch aus einer hinlänglich grossen Oeffnung dennoch schon jetzt schwer fliessen, so kann Diesem durch Reiben und Erwärmen des Körpers (nach *Lichtenstädt's* Rathe) hier meistens noch bald abgeholfen werden. —

Zu Gunsten solcher ableitenden Aderlässe braucht man sich nicht auf Indien, ja nicht einmal auf Orenburg zu berufen; sie haben noch neuerdings an vielen Orten, namentlich in Preussischen Provinzen (s. Barchewitz, „Die Behandlung der Cholera,“ Danzig 1831. S. 10. u. 24. — Berliner Cholera-Zeitung, N. 4. S. 32. f.), und in

Ungarn (ebend. No. 10. S. 85.) ihre Heilsamkeit bewährt; was kaum nöthig wäre anzuführen, wenn man nicht so oft noch alles Blutlassen bei der Cholera geradezu verwerfen hörte. —

Verknüpft sich das Congestive (was oft genug vorkommt) mit andern Charakteren der Krankheit (s. I.), so versteht es sich, dass mit dem durch diese indicirten Verfahren das jetzt erörterte passend combinirt werden (und z. B. Aderlass vorangehen) müsse. —

Ausser diesem Hauptmittel erfordert aber jener congestive Zustand auch übrigens eine gehörige Behandlung. Nach seiner verschiedenen Beschaffenheit muss es sich richten, ob man dabei die so gerühmte verdünnte Schwefelsäure und saure Elixire (in mässigen Dosen), oder gelinde Salze, wie z. B. jene Saturationen (vergl. §. 56.) vorzuziehen habe, — wobei übrigens schleimige und überhaupt demulcirende Mittel (s. unten §§. 70., 1. u. 77.) nicht zu versäumen sind.

Jedenfalls aber darf das Hautorgan (s. oben) nicht vernachlässigt werden, weshalb Reibungen, Fomentationen u. s. w., nach Erfordern zu Hülfe kommen müssen (unten §. 62.).

2) Eine stärkere Tendenz, so zu sagen ein Anlauf, zu Localenzündung verhält sich beim Anfange der Cholera nicht so ruhig, dass man nichts davon gewahr würde (vgl. §. 16., 1., a. b.); wo nicht Hitze u. s. w. wahrzunehmen ist, fehlen wenigstens die wenngleich nicht anhaltenden, doch fixen und heftigen Schmerzen nicht, welche an sehr verschiedenen Stellen stattfinden können. Das blosse Deriviren (s. *Barchewitz* a. a. O.) reicht alsdann meistens nicht aus, und es muss energischer eingewirkt werden! In solchen Fällen passt also der

a) Aderlass als antiphlogisticum, womit man ebenfalls dann nicht lange zu warten hat. — *Pupurew* sagt: „Vollblütigen muss man 1 bis 2 Pfund entziehen“ (s. *Lichtenstädt's* 1ste Schrift S. 81.). Es ist aber hier

zu Lande auch bei sehr congestiver Cholera und vieler Vollblütigkeit nach so starker Blutentziehung zuweilen desto schneller der Tod erfolgt. Man unterscheide also wohl, ob nur obiger Zustand (1.) oder der jetzt in Rede stehende statt finde! — Zu eben diesem neigte sich überhaupt jene Orenburger Epidemie sehr stark hin, und so war der Rath des erwähnten Arztes dort im Ganzen angemessen. — Ist es aber nicht zu arg, dass *Annesley* wol 30 — 40 Unzen u. s. w. auf einmal abliess? — Hierbei bedenke man Klima, Constitutionen und Lebensweise der Menschen (vergl. §. 34.). Nicht alles, was in Ostindien passt, ist auch (in eben solchem Grade zumal) bei uns anwendbar. — *O'Halloran* zapfte ja sogar den Englischen Soldaten in Gibraltar bei Synocha, entzündlicher Ruhr u. s. w. 60 — 70 Unzen Blut ab, als sei dies gar nichts Besonderes! — Man sehe nur den 14ten bis 24sten Fall in *Annesley's* Beobachtungen nach, und man wird die starken Aderlässe in der Cholera gewiss nicht unbedingt verwerfen! Mässiger freilich muss man in gemässigerem Klima schon im Allgemeinen zu Werke gehen. — Ein bestimmtes Quantum des in solchen inflammatorischen Fällen abzulassenden Blutes kann übrigens eben so wenig angegeben werden, als sich über die Wiederholung, die manchmal allerdings nöthig wird, etwas vorschreiben lässt. — Zur Cautel mag übrigens Das dienen, was oben bei den allgemeinen Anzeigen (§§. 26. 42.) gesagt wurde. —

Nächst dem Aderlasse verdienen vor Allem genannt zu werden:

b) die örtlichen Blutentziehungen, an den am meisten afficirten Stellen angebracht, wo sodann oft sehr schnell grosse Erleichterung eintritt. Blutegel, in nicht zu geringer Zahl, sind den blutigen Schröpfköpfen hierbei weit vorzuziehen. — Nur in weniger heftigen Fällen aber, und wo das Subject nicht zu robust und plethorisch ist, können sie die Venäsection ersetzen;

— ja sie können sogar sehr schaden, falls diese, wo sie indicirt war, nicht vorangegangen ist!

Das übrige antiphlogistische Verfahren weitläufig hier zu erörtern, wäre zwar sehr überflüssig; doch darf eine Warnung vor den zu kühlenden Salzen, insbesondere *Nitrum*, hier eben so wenig fehlen, als die Empfehlung eines gerade für diese Fälle höchst wichtigen Mittels:

c) das Calomel nämlich in mittleren, ja selbst in grossen Dosen, ist freilich viel zu allgemein gegen die Cholera häufig angepriesen worden. Soll man es darum ganz verwerfen, und für unnütz oder bloss schädlich halten? — Nicht nur durch so viele andere frühere Beobachtungen, sondern auch durch ganz neuere fände dies seine Widerlegung. — Jenes Mittel aber in der Regel zu halben und ganzen Skrupeln zu geben, wäre nicht zu billigen; und wir wollen keinesweges zu unbedingter Nachahmung *Annesley's* und vieler anderer Engländer in diesem Punkte auffordern. Aber auch in Orenburg z. B. (vergl. „Vorwort“) gehörte es zu den nöthigsten Hauptmitteln; und wo der Ueberzug von abnormen Secretionsprodukten im Nahrungskanale dicker und zäher ist (was sich nicht überall gleich verhält), da muss auch die Gabe so viel grösser sein, wenn es etwas wirken soll; da es ohnehin in dergleichen Fällen dennoch zuweilen ganz unwirksam bleibt. — Es ist nun zwar mit seiner Anwendung nicht auf Fälle beschränkt, wo die Schleimhaut jenes Kanals entzündlich afficirt ist, wird aber hierdurch auch an sich nicht contraindicirt, sondern im Gegentheile desto dringender gefordert, falls es irgend die Organe vertragen.

Uebrigens müssen wir schon vorläufig hier bemerken, dass dieses Mittel bei der Cholera auch noch unter andere Gesichtspunkte fällt (s. unten §§. 72., 3., a. und 79., 5.).

III. Verfahren bei einem unbestimmteren und gemischteren Anfange.

§. 58.

Sind die Erscheinungen beim Eintritt der Krankheit verschiedenartiger, und deuten sie im Ganzen weniger auf einen bestimmten Charakter (vergl. §§. 56. u. 57.) hin; so nehme man dennoch beim Heilverfahren auf die Beschaffenheit jener Erscheinungen Rücksicht; andererseits aber richte man sich mit der Art und den Graden der Kunsthülfe in solchen Fällen ganz vorzüglich nach individuellen Zuständen (§§. 35. 50. 52. ff.) und nach der örtlichen Eigenthümlichkeit des Epidemischen (§. 34. vergl. §. 57.).

Zu denen Anfängen der Cholera, worauf dies zielt, gehören schon die nur durch leisere Vorboten (vgl. §. 55.) sich ankündigenden Fälle, so lange sie noch nicht weiter entwickelt sind. Aber nicht bloss diese Fälle, sondern auch manche andere im Ganzen weniger einseitige, als die im Vorhergehenden betrachteten.

Alles zusammengekommen sind dann die Erscheinungen, freilich meistens spastischer oder adynamischer Art, — und wir hätten nicht ganz ungern als Rubrik hier: den mehr nervösen Anfang, angegeben, wenn nicht schon Anderes dahinter versteckt liegen könnte (m. s. vorzüglich wieder *Annesley!*), und auch jener Ausdruck selbst nicht so vielen Missdeutungen und Einwürfen ausgesetzt wäre. Ist nicht alle Cholera nervös und spastisch? — hat man ja oft genug gefragt: was sich freilich mit der anderen Frage abweisen liesse, ob nicht alle echte Cholera vielmehr in gewissem Sinne (§. 37.) paralytisch sei? (vergl. §. 9. ff. §. 18. u. s. f.).

Kennt man die Sachen, so ist es desto unnützer, viel über blosse Worte zu streiten! In Fällen also, wo nur schwächere Vorboten, z. B. Unbehagen und Niedergeschlagenheit, Magendrücken, Unruhe im Leibe u. s. w. sich zeigen: wie soll man da verfahren? — oder auch in solchen, wo schon ausserdem etwa Hautkühle, Krampfschmerz und selbst abnorme Ausleerung eingetreten ist?

Giebt man bloss Eine zu befolgende Verfahrungsweise an, ohne nähere Unterscheidung (wie es meistens geschieht, und als Nothbehelf auch hingehen mag), so ist die Sache leicht ... scheinbar wenigstens! — Wird hingegen gefordert, man solle individualisiren, was kurz ausgedrückt das Richtigere ist, so fragen leichtfüssige Skeptiker: „wie lässt sich dieses lehren?!“ — Erschöpfen freilich lässt es sich auf dem Papiere nicht, ja nicht einmal bei mündlichem Unterrichte; — aber Andeutungen darüber können doch gegeben werden, (und ein Mehreres wird, zumal von diesen Grundzügen, wol kein Billiger fordern). Einige solche Winke mögen nach Anleitung unseres obigen Paragraphen hier Platz finden.

1) Sehr oft ist ein unbestimmterer Anfang der Krankheit von der Art, dass er von dem Erethistischen, wie es oben von uns bezeichnet wurde (§. 15., 1. vergl. §. 9. ff.), Mehreres an sich trägt; — wo alsdann, mit Rücksicht auf die Reizbarkeit und die Kräfte des Individuums, ein beruhigendes Verfahren passt, und insbesondere die inneren Mittel etwas Besänftigendes haben müssen. — Kohlensäure (in Brausepulvern mit antispasmodischen Zusätzen) und die Theeaufgüsse (vergl. §§. 52. 53.) können sehr gut thun; z. B. bei höherer Reizbarkeit von Chamillen, Melisse, Baldrian; bei geringerer von Pfeffermünze, Krausemünze, *Marum verum*, *Diosma crenata* (letz-

tere beiden hier nur schwach, vergl. hingegen unten §. 69., 2. g.).

Hier dürfte wol am passendsten auch des Samens von *Rumex aquaticus* zu gedenken sein, welcher gröblich zerstoßen Theelöffelweise, mit rothem Wein oder Branntwein genommen, bei den Landleuten in der Gegend von Posen, unter Beihülfe von warmem Getränk und andern Erwärmungsmitteln, oft nützlich sich bewiesen hat. (Berlin, Cholera-Zeitung Nr. 13. S. 110.). Das entsprechende Aeussere, in antispasmodischen und balsamischen Einreibungen, passenden Bädern oder Umschlägen bestehend, darf bei der Behandlung nicht versäumt werden.

2) Ist bei übrigens ähnlichem Zustande das Subject schwächer, so können jene Mittel (und besonders die zuerst genannten) nicht ausreichen, sondern man muss dann zu noch wirksameren greifen. — *Ammonium*, in milderer Formen (z. B. *Liq. Ammon. succin.* oder *Liq. Ammon. pyro-oleos.*), wird jedoch oft ausreichen, und nöthigenfalls kann man kleine Dosen Camphor damit in einer Emulsionsform verbinden. Da aber eben dieses Mittel manchmal zu schnell immer wieder ausgebrochen wird, und zudem durch die Symptome in dem besondern Falle (vergl. unten §. 76.) noch Anderes erheischt werden kann, so passen oft z. B. verschiedene Tincturen besser, wie die *Tinct. Capsici*, welche *Albers* rühmt, oder die *Tinct. Zingiber.* mit etwas *Opium*, nach *Barchewitz* (a. a. O. S. 21. 29.), wo auch *Tinct. sinapios* angeführt ist, die aber, wie der Rothwein mit Senf, Durchfall erregt.

In der Auswahl und Stärke der äussern Mittel suche man ein passendes Verhältniss zu treffen (vgl. unt. V.).

Der Schwindel ist bei frühem Eintreten nicht immer ein congestives, sondern zuweilen auch ein nervöses Symptom (vergl. §. 36., 1. b.); — wobei dann innerlich Säuren mit aromatischen Dingen verbunden, *Valeriana*, und ätherische Mittel, in vorsichtigen

Gaben gut thun können; äusserlich aber vorzüglich aromatisch-geistige Umschläge um den Kopf.

3) Sind die individuellen und allgemeineren Zustände nicht zu sehr entgegen, so kann es selbst bei diesen mehr nervösen Anfängen (s. oben) dennoch sehr zuträglich sein, die ableitenden Blutentziehungen (§. 57., 1. u. 2., b.) schleunig, aber mit vieler Mässigung und Vorsicht, anzuwenden. —

Hält man es in bestimmten Fällen für gerathen, hiermit den Gebrauch des Calomel zu verbinden, so muss die Gabe nicht zu beträchtlich (etwa gr. β — ij.) sein, auch nach den Umständen eine schickliche Abwechselung mit andern Mitteln (vergl. 1. 2.) oder Verknüpfung mit solchen statt finden.

4) Die gebräuchlichste, aber nicht immer die sicherste von diesem ist die mit dem Opium. Doch kann dies so leicht üble Nebeneffecte bei der Cholera hervorbringende Mittel gerade bei Anfangsfällen in behutsamen Gaben (z. B. gr. $\frac{1}{4}$ u. s. w. in Substanz, ein paar oder etliche Tropfen in Tinctur) noch am öftersten nützen. (Ueber seinen Gebrauch beim volleren Anfalle s. unten 69., 2. f. 87., 3., b.).

5) Ausser den zu fürchtenden Wirkungen auf das Sensorium kommt hier vorzüglich in Betracht: die auf die Ausleerungen durch Erbrechen und Stuhlgang, welche schnell zu hemmen, oder auch zu sehr zu befördern, gleich misslich ist (vergl. §§. 17. 36., 2. a. 57., 2. c. u. unten §. 76.). Vorzüglich ist das Erbrechen, nebst dem Aufstossen (und zuweilen selbst das Schlucken, §. 36., 1. b.) eine Reaction, deren unbehutsame Unterdrückung (vergl. §. 26.) schon oft die schlimmsten Folgen bei Cholerafällen nach sich zog. Oft muss es sogar — und zwar nicht bloss in gastrischen Fällen, vergl. auch unten §. 76., 3. — befördert werden; — wozu Dr. *Friese* in Stallupöhnen (s. Berl. Cholera-Zeit. Nr. 19.) sich häufig des Brechweins (*Vin. Antimon.*),

halbstündlich zu 30 Tropfen, so wie auch noch in grössern, eigentlich brechenmachenden, Gaben mit dem besten Erfolge bediente. — Es gehört übrigens dieses Symptom weit mehr noch, als den kleineren öfter nur von Uebelkeit begleiteten Anfängen, dem vollen Anfalle der Cholera (s. unten §. 63.) an.

IV. Behandlung des charakteristischen Durchfalls, wo er allein auftritt.

§. 59.

Nicht selten zeigt sich die Cholera in ihrer mangelhafteren, aber nicht gefahrlosen, Gestaltung (vergl. §. 24.) nur als jener Durchfall eigenthümlicher Art (§. 7.), ohne andere Hauptsymptome der Krankheit (§. 14. ff.), die manchmal auch nachher nicht hinzukommen, ohne dass deshalb der Fall einen guten Ausgang nimmt. Einen solchen Cholera - Durchfall muss man zwar mit vieler Vorsicht behandeln, keineswegs aber darf man ihn seinen Gang nehmen lassen oder gar befördern.

Das, wovon wir hier reden, ist nicht eine mit Wadenkrämpfen, Veränderung der Stimme, hohlen Augen u. s. w. verknüpfte Cholera, deren vorwaltendstes Symptom in solcher Diarrhoe besteht (s. d. „Protoc. Extracte“ aus Riga S. 56.), sondern eben dieser Bauchfluss selbst und für sich allein, wie er Tage lang und noch länger fort dauern kann, bloss von Mattigkeit, Unbehagen u. dgl. begleitet. Die Abgänge aber haben ihre charakteristische Beschaffenheit (s. ebend. S. 8. vergl. oben §. 7.) — Dies Uebel kann ohne Weiteres mit Sinken und Erschöpfung der Kräfte in den Tod übergehen, oder es kann

auch die vollständigere Cholera sich aus ihm entwickeln (vergl. unten 4.).

Um die Genesung herbeizuführen, ist die Belebung der Hautthätigkeit vorzüglich wichtig (s. vor. §. u. unten V.), wozu es nicht immer der eigentlichen Schweisskrise bedarf, die bei zu geringen Kräften auch erschöpfen kann. — Zudem sind auch *rubefacientia* und Einreibungen (besonders spirituös-balsamische mit vielem Opium versetzt), auch Klystiere (unten §. 62., 6.) oft sehr nützlich gewesen.

Was den Gebrauch innerer Mittel betrifft, so gilt als Hauptregel, dass das Tonische und Adstringirende bei diesem Durchfall weniger gut thut, als verschiedenes Andere, worüber nun noch einige speciellere Angaben:

1) Zu Getränken, die nöthigenfalls öfters, aber nur in kleinen Portionen zu nehmen sind, eignen sich Schleime von Reis, Salep, *Arrow-root*, oder auch eine Auflösung von arabischem Gummi, sowie leichte Fleischbrühen. — Sehr schädlich sind hingegen Bier und (unvermischter) Wein, oft auch selbst der Kaffee und die aromatischen Theeaufgüsse (vergl. hingegen §. 53. u. §. 58.).

2) Absorbirende Arzneimittel, die man mit andern auch verbinden kann, wo es zweckmässig scheint. Hierher zu rechnen wäre wol, ausser der *Magnesia carbonica*, selbst auch Wismuth, da er nicht allein als *sedans* u. s. w. (vergl. unten §§. 70., 1. b. u. 72., 3. c.), sondern auch als *absorbens* nützen kann.

Oft ist mit jenem Durchfalle ausser den, nur unvollständig dadurch abgehenden viscidem und sauren Darmunreinigkeiten, wobei auch kleine Dosen Calomel, mit oder ohne Opium, zu Hülfe zu nehmen sind, ein mehr gereizter, kolikartiger Zustand verbunden, der bei der Auswahl der Mittel ebensowohl, als andererseits die Schwäche der Organe berücksichtigt werden muss.

3) Narkotische Mittel, und namentlich (das hier keinesweges zu den sichersten gehörende, am besten nach Erkältung passende) Opium in geringen, beim ersten Anfange auch wol in grössern (nicht lange fortzusetzenden) Gaben, und in Verbindung mit Schleim, aromatischer Tinctur u. s. w., je nach den Umständen, (auch als Zusatz zu Klystieren). — Doch kann es in hartnäckigeren Fällen von dem *Extract. Nuc. vomic.* (gr. $\frac{1}{4}$ — j. u. s. w. *pro dosi*) sehr an Wirksamkeit übertroffen werden, und bei letzterem sind übele Nebenwirkungen im Ganzen weniger zu fürchten.

4) Aromatische und ätherisch-öligte Mittel, z. B. Zimmet, Ingwer, Muscatnuss („Protoc.-Extr.“ aus Riga S. 88—90), oder *Ol. Menth. pip.* u. *crisp.* passen nicht bei zu viel Reizbarkeit, sowie bei sich einmischendem Gastrischen, thun aber sonst manchmal die besten Dienste (m. s. auch die Schrift von Dr. *J. M. Prchal*: „Die Cholera beob. in Galizien i. J. 1831.“ Prag 1831. S. 49); — was hier um so mehr zu erwähnen war, da *Lichtenstädt* („Erfahrungen“ u. s. w. S. 246) die aus der Diarrhoe hervorgehenden und mit solcher ohne Erbrechen verlaufenden Cholerafälle (zu den schlimmeren Graden unserer congestiven Form gehörig, vergl. §. 15., 3. u. §. 5.) so ganz besonders misslich fand.

5) Erst wenn das Uebel sich etwas mehr in die Länge zieht (was aber nicht zu verwechseln ist mit einem als wahre Nachkrankheit — §§. 20. 46. ff. — anzusehenden Bauchflusse), und der Kranke bei einem atonisch-torpiden Zustande nicht bald unterliegt, können, ausser aromatischen, auch tonischere Dinge, z. B. *Rad. Arnicae*, *Columbo*, vorsichtig gebraucht, von Nutzen sein. (Vergl. unten §. 91. b.)

V. *Umfassende Wichtigkeit der antagonistischen Methode und der Erwärmungsmittel für die Bekämpfung des Anfanges der Cholera.*

§. 60.

Die antagonistische Curmethode ist eine sehr mannichfaltige (was hier zum Eingange in Erinnerung zu bringen, nicht eben überflüssig scheint), und findet bei der Cholera eine vielfache Anwendung; doch hat sie gerade beim Anfange der Krankheit, ohne dabei allein hinzureichen (s. §. 56. ff.), verhältnissmässig ihre grösste Wichtigkeit.

Methodus antagonistica — im Deutschen allenfalls gegenstrebendes Verfahren — begreift Mehreres unter sich. Es gehören dazu die ableitende Methode (*m. derivans*), was man materiell (§§. 30. 57.), aber auch mehr dynamisch nehmen kann (vergl. §. 40. f.); — die gleichsam das Umgekehrte von jener darstellende zuleitende (*m. attrahens*), wie z. B. wenn man die Säfte nach der Oberfläche, den dicken Gedärmen, den Füßen hinlockt; — die eigentliche Revulsivmethode (*m. revellens*), wodurch eine von einem Theile entwichene krankhafte Action nach diesem zurückgelenkt wird; — ferner die zurückdrängende (*m. reprimens*), und endlich die gegenreizende Methode (*m. antispastica*), was ein von *methodus antispasmodica* völlig verschiedener Begriff ist, und eine künstliche Reizung bezeichnet, welche an einer andern Stelle irgend einer krankhaften Affection entgegengesetzt wird.

Die Mittel sind nun zwar für diese verschiedenen Theile der antagonistischen Methode nicht gerade dieselben, doch können häufig einerlei Mittel mehreren jener

Theile dienen (was viele Schuld an der herrschenden Unbestimmtheit in den Benennungen dieser hat). —

Häufig greift mehrerlei solches Verfahren in der wirklichen Ausführung ohnehin in einander. Leitet man z. B. die angehäuften Säfte vom Innern ab, so werden sie eben damit den äusseren Theilen wieder mehr zugeführt; — und wenn Letzteres gegen den Mastdarm hin statt findet, so wird vom Magen u. s. w. dadurch abgeleitet. Eben dies kann zugleich geschehen, wenn auf die Haut ein passender Gegenreiz (*antispasticum*), z. B. ein Senfpflaster, applicirt wird, u. s. w. —

Nicht um damit hier docirend aufzutreten, schickten wir diese Bemerkungen voraus, sondern weil es bei der Cur der Cholera von so grosser Wichtigkeit ist, sich immer Rechenschaft zu geben, in welchen Absichten man die verschiedenen Mittel anwende? und weil es unmöglich ist, alles Jenes bei jedem Einzelnen immerzu bis ins Kleinste zu erörtern.

Bei den gegen den Anfang der Cholera gerichteten Curen sind nun Ableitung (vom Innern und von den oberen Theilen, s. die vor. §§.) und Zuleitung (gegen die äusseren und unteren Theile hin) theils bedingt durch passende Gegenreizung, und theils unterstützt durch solche, unstreitig sehr wichtige Hauptmomente des ganzen Verfahrens! —

Wir hätten damit also den Anfang dieses Abschnittes machen können; da man es aber so oft fast als das Einzige hingestellt und am Auffinden anderer einigermaßen bestimmter Indicationen mitunter sogar fast verzweifelt hat, so schien es gerathener, erst eine Reihe von solchen für die verschiedenen Anfangszustände vorangehen zu lassen. Es ist nun leichter, die umfassende Wichtigkeit des Antagonistischen, welche sich mehr oder weniger auf jene Zustände gemeinschaftlich bezieht, ohne Ueberschätzung desselben und ohne anderweite Vernachlässigungen zu würdigen.

Was

Was insbesondere ein reprimirendes Verfahren (s. oben) betrifft, so findet es weniger bei blossen Anfängen der Cholera, als bei der völliger ausgebildeten (unten Abschn. 3.) seine Anwendung. Mechanische Mittel taugen hierzu weniger, als die so wirksame äussere Kälte; in Form von kalten Uebergiessungen und Umschlägen. Diese letzteren sind nicht immer nur auf den Kopf, sondern manchmal auch auf die Brust (wie neuerdings namentlich auch in Wien geschah) mit Vortheil zu appliciren. (Vgl. unten §. 62., 8.)

§. 61.

Durch das antagonistische und insbesondere das gegenreizende Verfahren (§. 60.) wird (und zwar vorzüglich bei seiner *allgemeineren* Anwendung auf das Hautorgan) zwar oft auch der Anzeige zur Erwärmung des Körpers (§. 28.) mit entsprochen; doch fordert diese häufig schon beim Anfange der Krankheit ihre besonderen Mittel.

In dieser Hinsicht verhält sich die Cholera, zumal wenn sie anfangs gemässiger und nicht gleich mit voller Heftigkeit auftritt, sehr ungleich. Der congestive und der inflammatorische Anfang (§. 57.) sind am öftersten mit geringerer Hautkühle, oder selbst wol mit dem Gegentheile verknüpft, und auch in anderen Fällen giebt es hierin manche Verschiedenheit. —

Schon hieraus ist der grosse Nachtheil ersichtlich, den ein Erwärmen (oder Erhitzen!) der von der Cholera Befallenen, *ohne Ausnahme und in immer gleichen Graden*, haben kann.

Ausserdem aber kommen auch die weiteren Folgen der Erwärmung und der hierzu in Anwendung gebrachten Mittel in Betracht (vergl. §. 26. ff.). Es ist

nicht einerlei, ob das Hautorgan warm, in seinen feineren Kanälen gangbar, und feucht, oder ob es trockenheiss gemacht, und vielleicht gar in Entzündung versetzt werde. Das blosse Feuchtwerden der Haut (von innen heraus, und nicht bloss scheinbar, durch Anhängen feuchten Dunstes) ist oft weit zuträglicher, als starker Schweiss (vergl. §. 59.), der hingegen in vielen anderen Fällen so heilsam ist (vergl. §. 17., 1.), wenn bei ausreichenden Kräften das organische Gleichgewicht dadurch wieder hergestellt und der Krankheit ihre Macht genommen wird.

Leitet man nun Säfte zum Hautorgane, und erregt man dieses überhaupt auf angemessene Weise (vgl. §. 60.); so wird man in ihm zugleich Wärme erwecken. Die innere Anwendung excitirender Mittel (vgl. §. 58. f. u. unten Abschn. 3.) kann dies für das Hautorgan und den ganzen Körper sehr unterstützen und fördern.

Alles dies aber ist bei der Cholera oft unzureichend, und man muss dann dem erkaltenden Körper auch von aussen mehrere Wärme zuführen! —

Wollte man andererseits sich hierauf, mit Vernachlässigung des Obigen, zu sehr verlassen, so würde man leicht den Körper des Cholerakranken bloss erwärmen (auf eine vorübergehende Weise), aber keine Wärme in demselben erwecken! (Vergl. §. 28.)

Da wir in Zeiten leben, wo auch in unserm Fache so Vieles von der blossen Meinung abgeurtheilt wird, und die wichtigsten Dinge bald Mode werden und bald wieder aus der Mode kommen, so muss man sich desto mehr freuen, wenn auch noch jetzt, wo Mancher von nichts als von Kälte hören will, ein Mann wie *v. Gumpert* der Wärme einen solchen Ehrenplatz unter den Mitteln gegen die Cholera einräumt (Berl. Cholera-Zeit.

Nr. 13.; — m. s. auch *Prchal* a. a. O. S. 51 f., welcher insbesondere die Dampfbäder aus Erfahrung rühmt).

§. 62.

Die verschiedenen, theils zur antagonistischen Methode gehörigen, theils zur Erwärmung des Körpers dienlichen Mittel müssen demzufolge in entsprechenden Fällen beginnen-der und sich ausbildender Cholera so gewählt und mit einander combinirt werden, wie es dem vorhandenen Zustande und der zu wünschenden Wirkung am angemessensten ist.

Denkenden und erfahrenen Aerzten wäre die Anwendung des Vorausgegangenen auf's Speciellere wol ohnehin nicht schwer; und hierbei in's Ausführliche zu gehen, entspricht weder unserm Zwecke, noch den Grenzen dieser Schrift. Doch dürfen wir die hauptsächlichsten hierher gehörigen Theile des Heilapparats nicht unerwähnt lassen; es möge also ein kurzes kritisches Ueberblicken derselben gestattet sein.

1) Reibungen (*frictio*); — gerade wegen der jetzt nicht seltenen Vernachlässigung oder gar Verwerfung dieser (freilich etwas mühseligen) Hülfe hier voranzustellen. Schon lange, und von so vielen Seiten her ist der ausgezeichnete Nutzen genugsam ausser Zweifel gesetzt. — Geschehe nun das Reiben bloss mit warmer Hand, oder mit durchwärmtem Flanell, mit Bürsten (die aber leicht die Haut wund machen), oder besser mit ähnlich geformten ledernen und gepolsterten Reibewerkzeugen, wie sie Hr. Prof. *Richter* in Königsberg angewandt und von dort aus empfohlen hat; — immer muss es dem Grade der Erregung oder Reizung entsprechen, der eben erforderlich ist (worüber

viel Gutes hauptsächlich bei den alten Aerzten, insbesondere *Celsus*, vorkommt).

2) Einreibungen (*infrictiones*); oft schon mit jenen zu verbinden, und je nach dem Zwecke in ihren Graden und Qualitäten verschieden zu bestimmen! — Es ist daher eben so unpraktisch, nur z. B. *Spirit. camphor.* mit *Tinct. Capsici* oder *Euphorb.*, wie universell und unabänderlich zu empfehlen, als es unverantwortlich wäre, wenn man immer alsbald und auch in gelinderen Fällen zu dem Stärksten, wie reiner *Tinct. Cantharid.*, *Liq. Ammon. caustic.*, oder der äusseren Anwendung des Phosphors, greifen wollte. (Vergl. unten §§. 68. f. 87., 3.) — Die von Dr. *Baum* in Danzig versuchten und wirksam befundenen Quecksilbereinreibungen haben doch selbst für schwere Fälle vor anderen eingreifenden Mitteln schwerlich viel voraus, und verursachten zudem schon Lähmungen bei einzelnen Kranken.

3) Rothmachende und Zug-Mittel (*epispastica*); an welche schon das eben Berührte streift, und wobei die obigen Rücksichten (§. 61.) sehr in Anregung kommen. — Es kann zwar bei schweren Cholerafällen mitunter nützlich sein, z. B. ein *rubefaciens* so ausgebreitet wie möglich auf die Oberfläche zu appliciren, oder auch sehr grosse Zugpflaster zu legen; bei den Anfängen der Krankheit aber (wovon ja dieser Abschnitt handelt) kommen jene Mittel theils zwar auch schon, nach den vorhandenen Localzuständen, als Gegenreize, theils aber und vorzüglich als beziehungsweise ableitend und zuleitend (vergl. §. 60.) in Anwendung! — Um so weniger wäre schon hier der Ort für Aetz- und Brennmittel (s. unten §. 68., 2. 3.).

4) Schröpfköpfe; blutige (vergl. §. 57., 2.b.); — oder trockene, welche hier als ein mässig gegenreizendes und ableitendes Mittel die mehrste Anwendung finden. Die alten Aerzte legten auf solche Ventosen (*cucurbitulae*) von bedeutenderer Grösse, z. B.

auf die *regio epigastrica* applicirt, einen besonderen Werth, und eben solche sind auch bei Epidemieen anderer Cholera (§. 1. f.) in den vorigen Jahrhunderten oft sehr nützlich befunden worden.

5) Fomentationen und Umschläge von verschiedenen Graden der Wärme:

a) trockene, z. B. bloss gewärmter oder auch durchräucherter Flanell (vergl. 1.), Säckchen mit heissem Sande oder Salze u. s. w., Wärmflaschen (z. B. auch flache, convexconcave für die Magengegend, die hier öfters vorzüglich gut thaten); Einhüllen in warme Decken oder heisses Heu, u. s. f.

b) feuchte, z. B. von Flanell, in heisses Wasser oder in laugenhafte, geistige, saure, Flüssigkeiten getaucht; besonders zum Umschlagen um die Gliedmassen (vergl. indess §. 58., 2.). — Sie richten oft das Meiste aus, wenn der Kranke sehr schwach, die Haut bedeutend kühl und zugleich trocken ist, können aber das Reiben (1.) nicht durchaus ersetzen.

6) Klystiere, schleimig-ölige, auch mit Chamillen, Baldrian u. s. w., können theils erwärmend, theils ableitend (§. 60. f.) und beruhigend wirken, und haben in letzteren Rücksichten nicht bloss auf den Darmkanal, sondern vorzüglich auch auf den Magen hier Bezug: — was besonders dann zu beachten ist, wenn beim Anfange der Krankheit nebst Verstopfung jener irritirte Zustand (§. 58., 1., vergl. ebend. 5.) statt findet. — Uebrigens hüte man sich, durch Klystiere die Ausleerung nach unten unvorsichtig zu hemmen! (Vergl. §§. 59., 3. und unten 76., 5. b.)

7) Fussbäder oder Schenkelbäder, warme (oder heisse; was aber mehr für höhere Grade passen würde, falls diese Mittel dabei überhaupt noch anwendbar wären!); mit Zusätzen von Senf, Säuren, Alkalien (z. B. auch starker Seifensiederlauge). — Nur sehr ausnahmsweise können sie überhaupt bei der Cholera

eine heilsame Anwendung finden, und zwar vorzüglich nur in ähnlichen Fällen von Vorboten, wo man allenfalls auch den Kranken nach genossenem starken Kaffee sich eine tüchtige Motion machen lassen dürfte (s. *Bar-chewitz* a. a. O. S. 11; vergl. das gleich Folgende).

8) Ganze Bäder von beträchtlich warmem Wasser; — welchem man ähnliche reizende Zusätze (7.) beifügen kann, und wodurch allerdings öfter ein heilsamer Eindruck auf den Cholerakranken gemacht wird; zumal wenn man ausserdem die Frictionen, Einreibungen u. s. w. (s. I. ff.) nicht versäumt, sondern gleich mit anwendet, oder doch bald folgen lässt. —

Doch sind hier ausserdem noch manche Cautelen zu nehmen, und vorzüglich

a) dass der Wärmegrad weder zu gering noch übertrieben sei. Jenes findet meistens bei 28° R. schon statt; dieses, wenn die Wärme 30° beträchtlich übersteigt. — Die Fälle, wo heissere Bäder, besonders von Englischen Aerzten, mit Glück angewandt wurden, stehen so zu sagen auf ganz anderer Linie! (S. unten §. 68., 3. a.) Kann es ja auch in einzelnen Fällen passend sein, einem Cholerakranken flüssiges Aetzammonium oder blosse Cantharidentinctur einzureiben, ihn zu cauterisiren u. s. w.!

b) dass die richtige Zeit nicht überschritten werde. — Zuweilen ist eine halbe Stunde kaum hinlänglich; oft hingegen eine Viertelstunde schon zu viel!

c) dass der Kranke nicht zu aufgereggt oder in Wallung sei; — was durch das warme Bad so sehr gesteigert werden kann. —

(Laues oder warmes) Halbbad mit kalten Uebergiessungen oder Umschlägen (vergl. §. 60.) ist ganz etwas Anderes, und kann hauptsächlich erfordert werden, wo Congestionen eintreten (vergl. §. 57.), die hingegen in anderen Fällen nur die Uebergiessungen oder

Umschläge, ohne jenes Bad erheischen; falls man nämlich die hierdurch geschehende Ableitung (vgl. §. 60.) in den bestimmten Fällen weniger nöthig und die Erschlaffung vielleicht bedenklich findet.)

d) dass der Kranke die von dem Baden unzertrennliche Bewegung und Anstrengung ohne Schaden ertragen könne (vergl. 7.). — Vielen ist es durchaus schädlich, das Bett zu verlassen; Andern sogar schon, wenn sie nur darin aufgerichtet werden (vgl. *Lichtenstädt's* „Erfahrungen“ u. s. w. S. 306). Man ziehe also wohlbedachtsam den ganzen Zustand in Erwägung. (Vergl. unten §. 87., 1.)

9) Dampfbäder (vergl. §. 61., Schluss); deren ausgezeichnete Wichtigkeit desto mehr ins Licht tritt, je mehr man das Vorhergehende (7. 8.) betrachtet. Doch sind die ersten der eben beigebrachten Cautelen (a—c.) auch hier sehr anwendbar; womit das diesem grossen Hülfsmittel mit Recht und von so vielen Seiten gespendete Lob bei richtiger Anwendung übrigens nicht geschmälert wird. Nur muss man gehörig erwägen, dass in den geeigneten Fällen der Hauptnutzen gerade für den Anfang der Krankheit (daher auch weit mehr für die Privatpraxis als für Hospitäler) statt findet; dann auch, dass es auf die Dämpfe nicht nur, sondern auch auf die Apparate (s. unten) gar sehr ankommt.

a) Eigentlich trockene Dämpfe oder Räucherungen, welche, wie schon bemerkt worden (1.), mit den Reibungen auch passend combinirt werden können, sind übrigens verschiedenartig, und es lassen sich harzige Dinge, Camphor u. s. w. dazu gebrauchen. — Ob die vorgeschlagenen Zinnoberräucherungen u. dergl. eine besonders heilbringende Wirkung bei der Cholera haben würden, lassen wir dahin gestellt sein. (M. vergl. oben: „Einreibungen“.)

b) Feuchte Dämpfe sind hier im Ganzen die vorzüglichsten und wirksamsten. Dahin gehören:

Die Essigdämpfe (nämlich von verdunstendem, nicht von verbrennendem Essig); — aber auch

die Weingeistdämpfe, deren gemischte und nur zum Theil gasartige Beschaffenheit, wo sie überhaupt passen, einen sehr wohlthätigen Eindruck auf das Hautorgan der Cholerakranken macht, — und die vorzuziehen sind, wo es auf eine besonders schnelle Wirkung ankommt.

Auch lassen sich bei zweckmässiger Einrichtung beiderlei ebengenannte Dämpfe zugleich und mit einander vermengt in Anwendung bringen, falls man den Total-effect hierdurch noch zu vermehren beabsichtigt.

Es sind nun zwar eine Menge von Dampfapparaten in Vorschlag gekommen; die meisten aber haben schon das Nachtheilige, dass man zu ihrer Anwendung den Kranken zu sehr in Bewegung setzen muss (vergl. S. d.); wogegen neuerdings auch *Lichtenstädt* (a. a. O. S. 310) sich sehr warnend ausspricht.

Beim Gebrauche des verbesserten *Schneider'schen* Apparats, der hier häufig benutzt wurde, kann man den Kranken in seinem Bette lassen, und dies ist allerdings schon ein grosser Vortheil, falls man nicht, was noch viel besser ist, ein eigends eingerichtetes Bette hat. — Das zu diesem Endzwecke von Herrn *Hammer*, Director eines hiesigen orthopädischen Instituts, erfundene und bereits viel gebrauchte Krankenbette mit darin eingreifendem Dampfapparate verdient die öffentliche Billigung, welche ihm von Seiten des Herrn Präsidenten *Rust* zu Theil wurde, um so mehr, je zweckmässiger dabei mit einer bequemen und doch nach Umständen zu verändernden Lage des Kranken auch die gehörige Moderation und Leitung der Dampfwärme berücksichtigt worden ist.

Wendet man nun die Wärme bald anfangs, und ohne zu viele Zögerung, da, wo sie erfordert wird, zweckmässig an, so wird sie allerdings manchem Erkrankten

das Leben retten! — womit indess weder zu ungehörigem Gebrauche dieses grossen Mittels, noch zu Versäumniss anderer nöthiger aufgefordert werden soll (s. oben).

*

*

*

Bevor wir zum folgenden Abschnitte übergehen, der es mit dem Hauptanfälle zu thun hat, müssen wir erst noch einem Bedenken begegnen, das bei einem oder dem andern Leser sich erheben könnte. Es ist nämlich in dem jetzt beendigten Abschnitte von Gastrischem, Congestivem, Erethistischem, sowie von Gemischterem die Rede gewesen; — warum nicht auch vom Paralytischen? — Hierauf erwiedern wir: darum, weil der Abschnitt von im Ganzen gelinderen Anfängen der Cholera handelte, das Paralytische aber, wo es nicht den anderen Zuständen folgt (vergl. das „Vorwort“ u. §§. 11. f., 18. u. s. f.), plötzlich und schon ausgebildet einzutreten pflegt (§. 15., 2., vergl. §. 13.). Seinen Anfang muss es freilich auch dann haben; aber der macht dann kein eigentliches *stadium initii* (vergl. ebend.), wobei wol von mehrerer oder minderer Schwäche (§. 58.), nicht aber von schleunigem, auffallenderen Erlahmen der Kräfte die Rede sein konnte. Solches würde vielmehr den Anfang irgend eines Hauptanfalls bezeichnen. — Zur Erörterung der auf die ausgebildete Krankheit sich beziehenden, so schwierigen, ja von Vielen für fast unmöglich gehaltenen Cur wollen wir uns nun anschicken. Ueberzeugt, dass man auch darin noch immer weiter kommen werde, glauben wir doch, dass bei manchen noch übrigen Desideraten auch schon bis jetzt die Fortschritte unverkennbar sind!

D r i t t e r A b s c h n i t t .

Cur der ausgebildeten Krankheit,
oder des völligen Anfalls.

§. 63.

Der völlige Anfall, welcher dabei doch verschiedene Grade zulässt, und nicht immer ein gleich heftiger oder gefährlicher ist, darf angenommen werden, wo wenigstens mehrere der Hauptsymptome der Cholera (z. B. Borborygmen, Diarrhoe, Kaltwerden der Haut, Sinken des Pulses, vergl. §. 14. f.) sich vorfinden; hauptsächlich aber pflegt er durch das Hinzukommen des Erbrechens sich anzukündigen; — wenngleich auch dieses Symptom kein für alle Fälle nothwendiges ist. Sah man ja auch in St. Petersburg sehr ausgesprochene Cholerafälle (den übrigen Erscheinungen nach), in denen sowohl Brechen als Durchfall fehlte (s. *Lichtenstädt's* „Erfahrungen“ S. 247, wo er diese seltenen Fälle als *Cholera asiatica sicca* bezeichnet; — vergl. oben §. 7.). Nicht so selten freilich ist diese trockene Cholera als zugleich unechte! (Vergl. §§. 1. ff. 16.)

Zuweilen tritt der Anfall plötzlich und stark, auch mit gleichzeitigem Durchfall und Erbrechen, ohne Vorboten ein. Manchmal geschieht die völligere Ausbildung der Krankheit sehr rasch, nachdem längere oder auch kürzere Zeit schon Vorboten oder einzelne Symptome (vergl. §§. 55. 59.) vorausgegangen waren. In vielen anderen Fällen aber nimmt auch das Uebel wo nicht langsam doch allmählig (*gradatim*) zu, bis es eine gewisse Höhe erreicht (vergl. §§. 13. 37.).

Es leuchtet von selbst ein, dass auf dies Alles der Arzt bei der „Cur der ausgebildeten Krankheit“, und in

den letzteren Fällen auch schon bei deren mehr stufenweise erfolgender Ausbildung gehörig achten und bei seinem Verfahren die angemessenen Rücksichten danach nehmen müsse. Insbesondere sind die Stärke der verschiedenen Einwirkungen und die Gaben der bestimmten Mittel den Intensitätsgraden der Krankheit, somit auch den Steigerungen dieser, so genau als möglich anzupassen; — (wobei wir nicht umhin können, auf die Verwerflichkeit von Normaldosen — in Grösse wie in Kleinheit, welche letztere jedoch nicht bis nahe an's Zero kommen muss, wieder aufmerksam zu machen. Alle in dieser Schrift angeführten Dosenbestimmungen sind also nur als unmaassgebliche Beispiele anzusehen!).

§. 64.

Der Anfall tritt aber nicht bloss mit verschiedener Schleunigkeit und bald in diesem bald in jenem Grade der Stärke auf, sondern auch in verschiedener Art oder Modification (vergl. §§. 5. f. 14. f.); was bei der ausgebildeteren Krankheit oder dem völligeren Anfalle (§. 63.) sich meistens viel deutlicher ausspricht, als bei den blossen Anfängen (s. den vor. Abschn.). Die Behandlung des Kranken beim Anfalle der Cholera kann also nur dann eine relativ-glückliche sein, wenn gehörig Rücksicht darauf genommen wird, wie er sich arte.

Es ist indess mit den blossen Modificationen nicht gethan, die man überhaupt nicht wie starre Formen, oder gleichsam wie todte Bildwerke, im Sinne haben darf (s. „Vorwort“). Abgesehen von den vielen gemischteren Fällen (vergl. §§. 14. 33.), kommen ja auch die noch bestimmteren Zustände der Kranken (§§. 35. 52. ff.) in Betracht, und auf die so durchgreifende Gewalt der epidemischen Constitution (§. 34.) wurden

wir ja unlängst schon wieder genöthigt, zurückzukommen (§§. 57. 58., 3.).

Es tritt hier also nochmals die dringende Forderung auf, mit Umsicht und grösstmöglicher Genauigkeit zu Werke zu gehen; wofür das Individualisiren (§. 58.) kein erschöpfender Ausdruck ist, da er im Grunde nur ein Etwas von diesem Ganzen andeutet. — Der echte Heilkünstler wird, dessen eingedenk, die Mangelhaftigkeit aller Vorschriften für das ärztliche Handeln desto mehr kennen und fühlen: (und zwar nicht bloss in Hinsicht auf die Cholera!) — Doch muss man in's Specielle einzugehen suchen, und darf, auch bei dieser Krankheit, mit allgemeinen Redensarten die Sache nicht abthun wollen. Im Speciellen ist es uns aber nicht bloss um Anzeigen, sondern gar sehr auch um Mittel zu thun! Gerade das hierüber Beizubringende wird dann immer am meisten noch der Ergänzungen bedürfen, und den tüchtigen Praktiker darauf leiten, beim Behandeln der Krankheit nach immer genaueren Berichtigungen zu trachten.

Gäbe es Mittel gegen die Cholera, vor denen alle übrigen unbedingt zurückweichen müssten, dann würde freilich die Sache sich sehr vereinfachen (vergl. unten §. 71. ff.). So lange aber solche Mittel zu den frommen Wünschen gehören, wird es desto unerlässlicher bleiben, je nach den Umständen verschiedene Wege einzuschlagen. Es giebt kein für alle Fälle gültiges Normalverfahren gegen die Cholera, und ein solches würde selbst dann nicht statuirt werden können, wenn auch noch wirksamere Hauptmittel gegen diese Seuche aufgefunden würden (s. unten §§. 71. 73.).

§. 65.

Die nöthige Umsicht, Bedachtsamkeit und Vorsicht darf aber den Arzt schon bei einem Anfange der Cholera nicht zum Zögern und unschlüssigen Schwanken verleiten (vergl. §§. 24. 55.); wie viel weniger also bei ihrem völligen Anfalle! (vergl. §. 63.).

Es ist allerdings nicht leicht, bei einem so schwierigen Gegenstande sich schnell zum Handeln zu entschließen, und um so schwerer, je neuer jener dem hierzu Berufenen etwa noch ist! Indess geben wir auch hierbei nur auf das Schwierige etwas, nicht etwa auf das Schreckliche! Was verdient denn diesen Namen für einen geübten Arzt? ist er etwa an das andere Furchtbare nicht gewöhnt, und hat es so viel Herzangreifenderes, einen Cholerakranken zu sehen und zu behandeln, als ein am Croup erstickendes Kind, oder einen hinschmachtenden Schwindsüchtigen? —

Je mehr man die Seuche in ihren verschiedenen Graden und Gestaltungen beobachtet, desto mehr überzeugt man sich ohnehin, dass sie im Ganzen weit hinter den ihr vorausgegangenen fürchterlichen Schilderungen zurückbleibt (wobei wir es dahin gestellt sein lassen, und, einzelne Epidemieen ausgenommen, sehr zweifeln, ob sie im Oriente so viel terribler sich ausnehme?). — Ja selbst von den ärgeren Fällen lässt sich behaupten, dass sie vor Dem, was man bei andern schweren Krankheiten längst gesehen hatte, eben nichts voraus haben! Wenn man einmal durchaus ganz Fürchterliches (ausser ihrem schnellen Gefährlichwerden) bei der Cholera finden zu müssen meint, so wird man es in der Regel eher noch, als bei den lebenden, bei den manchmal so verzerrten und verdrehten todten Körpern antreffen. — Sehr viele Kranke schlafen, so zu sagen, durch die Krankheit über-

wältigt, sachte ein, ohne dass ihrem Ende heftige Tumulte überhaupt vorhergingen: — was auch dienen kann, das sogenannte Gutachten von *Searle* (s. Mittheilungen u. s. w. herausg. von *Radius* Nr. 17.), worin die Berliner Epidemie als gelinde und kaum echt geschildert wird, und worüber gewiss zunächst schon der würdige Medicinal-Beamte, an welchen es gerichtet war, sich sehr gewundert haben muss, in seinem wahren Lichte zu erblicken (vergl. oben „Vorwort“).

Wer nun das fremde Ungethüm noch nicht zu sehen bekam, der mache sich also von dem ersten Eindrucke keine allzuungeheure Vorstellung, wenn er ein Diener der Heilkunst ist, und gehe als solcher dem drohenden Feinde dreist entgegen! Für Menschen, die Willenskraft haben, stärkt sich ja die geistige Besonnenheit und thatkräftige Entschlossenheit im Verhältnisse mit dem zu bekämpfenden Schwierigen und Schlimmen. *Aequam memento rebus in arduis servare mentem!*

Gehen wir jetzt zu unserm Vorhaben selbst über, so fordert die Deutlichkeit, dass wir, unter Voraussetzung des schon Bevorworteten (§. 64.), uns einen entschiedenen Anfall denken, dem freilich einer jener Anfänge (Abschn. 2.) schon vorausgegangen sein kann; obwohl dieses bei einem primär paralytischen Anfalle am wenigsten anzunehmen ist (s. ebend. Schluss).

Den Anfall mit gehörigem Nachdruck zu bekämpfen, bedarf es einer Mehrheit von Mitteln und Verfahrensarten, die nicht gleiche Dignität haben (in welcher Hinsicht freilich nach Umständen sich die Verhältnisse auch abändern können). — Der leichteren Uebersicht wegen unterscheiden wir die gegen den Cholera-Anfall gerichtete Hauptcur von dem dabei nöthigen Hülfsverfahren, welches jene begleiten muss.

A. *H a u p t c u r.*

§. 66.

Da zur Hauptcur alles zu rechnen ist, wovon in der Regel die hervorzubringende heilsame Veränderung vorzugsweise abhängt, so kann sie keine einfache sein, sondern sie muss mehrere Verfahrensarten (Methoden) unter sich begreifen. Da aber der Anfall verschiedene, einen abweichenden Charakter an sich tragende Gestaltungen haben kann (§. 14. f.), so müssen zunächst *diesen* (vergl. §. 64.) die verschiedenen zur Hauptcur gehörigen Verfahrensarten sich anzuschmiegen suchen.

Dies wird also zum Leitfaden für das Folgende dienen! — Es standen zwei Wege für die Bearbeitung dieses Abschnitts offen; entweder nämlich konnte die ganze Cur nach der gemischteren Form (§. 14.) und jenen Modificationen (§. 15.) abgehandelt werden, was aber, abgesehen von dem steifen Zwange (vergl. §. 64.), auch den Nachtheil sehr häufiger Wiederholungen gehabt hätte. Oder es mussten Verfahrensarten (*methodi medicinales*), nach Anleitung der überhaupt geltenden Grundsätze der Heilkunde an die Spitze gestellt, und diesen, mit beständiger Rücksicht auf jene Gestaltungen, die besonderen Curregeln und Beurtheilungen der Mittel untergeordnet werden: — welches der Weg ist, den wir aus jenen Gründen vorgezogen haben. Indess nehmen wir uns für diesen Abschnitt die Krankheit nach ihrer ungetrübteren Eigenthümlichkeit zum Gegenstande, und sparen das noch ferner über die Behandlung gewisser stärkerer Deflexe (s. Abschn. 2. I.) Beizubringende, um reinere Sache zu haben, für einen andern Abschnitt auf.

Es ist bei dem Aufstellen der nachbenannten verschiedenen Methoden nicht die Absicht, sie zur beliebigen Wahl darzubieten; wogegen ja schon das vorhin Bemerkte streitet. Nur zu häufig leider! wird bei der Cur der Cholera gleichsam in den Glückstopf gegriffen. Möge es uns gelingen, zur Abstellung solches Umhertappens Einiges beizutragen!

I. Antagonistisches und antiphlogistisches Verfahren.

§. 67.

Je nachdem plethorische Körperbeschaffenheit des Kranken, congestive Gestaltung der Krankheit (§§. 15., 3. 30.) und inflammatorische Tendenz, zumal bei hierzu inclinirendem Krankheitsgenius (§§. 34. 57.) es fordern oder gestatten, sind das die Circulation fördernde *ableitende* und damit sehr ineinandergreifende *antiphlogistische* Verfahren (s. ebend. vergl. §§. 41. ff. 60.) auch beim entschiedneren Anfälle der Cholera (§. 63.) zwar unentbehrlich, jedoch schwieriger in der Ausführung, und oft selbst auch misslicher in Hinsicht auf die Folgen.

Ohne die schon überhaupt in der Krankheit begründete rückgängige Säftebewegung und innere Stockung würde dieser congestive Vorgang freilich nicht eintreten (vergl. §§. 8. ff. 15., 3.); — auch kann er nur in geeigneten Constitutionen statt finden. Wo er aber in solchen nun, unter Voraussetzung jener wesentlicheren Störung der Circulation, gleichsam wie eine von dieser aus auf die übrige Blutmasse zurückwirkende Brandung,
einmal

einmal eintrat und fortwährt, da wachsen die Congestionen mehr und mehr an, und die Stockungen werden grösser und hartnäckiger. Schwieriger also ist nun schon die heilsame Einwirkung der Mittel: —

1) Aderlass ist auch hier (vergl. §. 57., 1. u. 2. a.) nicht zu unterlassen (gewisse Kranke, und namentlich die Säuger, vergl. §. 54., 1. u. unten §. 82., jedoch ausgenommen). Man muss aber nun desto mehr damit eilen, auch, bei zu sehr stockendem Blute, die Hülfsmittel um es fliessen zu machen (§. 57., 1.) vermehren (wozu *Barchewitz* auch das Riechen auf Essig und Auflegen desselben mittelst eines befeuchteten Tuches über das Gesicht empfiehlt, a. a. O. S. 15.), und die Adern an mehreren Stellen weit genug öffnen. — Nicht selten fing erst nach einiger Zeit das Blut an, gehörig zu fliessen. Die Entziehung fortzusetzen, wie mehrere Aerzte auch ausserhalb Indien thaten, bis es schön hellroth würde, ist eine in unsern Gegenden ebenso bedenkliche, als durch die Erfahrung viel zu wenig bestätigte Regel. — Wie viel man entziehen solle? lässt sich aber überhaupt nicht allgemein bestimmen (s. §. 57.), und eine Normaldosis (§. 63.) giebt es auch für die Blutentziehung nicht! — Es kann, nach Verschiedenheit der Fälle, zuweilen nöthig sein, viel Blut abzulassen; häufiger aber ist hiermit sehr moderat zu verfahren. Denn die ausgebildete Krankheit (§. 63.) ist zwar heftiger, aber der Kranke dabei innerlich nicht kraftvoller (vergl. §§. 11. f. 18. 30.), als bei einem Anfange derselben (§. 57.).

2) Blutegel und Schröpfköpfe (ebend. 2. b. u. §. 62., 4.) sind bei dem Anfalle oft desto sicherer und hülfreicher; und jene können, falls die Congestion den Kopf am meisten bedroht, ausser an die Schläfen, auch an Nasenflügel und Ohren nöthigenfalls applicirt werden. — Warme Umschläge über die Applicationsstelle fördern oft die Wirkung, insbesondere auch das

Nachbluten; (sind jedoch hierbei am Kopfe, wie sich von selbst versteht, nicht anwendbar.)

3) Halbbäder mit kalter Uebergiessung u. s. w. (§. 62., 8. c.) können öfter nützen, als die Fussbäder (ebend. 7.); — statt deren hingegen

4) Reibungen, geschärfte Sinapismen, oder Meerrettigteige, und starke Einreibungen (vergl. 62., 1 — 3.) zur Ableitung oft desto unentbehrlichere Hülfe leisten müssen. Nach vorhergegangener Blutentziehung sind sie zu diesem Zwecke meistens am sichersten auf die Extremitäten zu appliciren. (Von andern Einwirkungen auf die Haut, die hierher weniger gehören, s. unten §. 68.).

5) Innere antiphlogistische Mittel bedürfen, nach dem schon Bemerkten (§. 57., 2. b. c.), hier keiner weitläufigeren Erwähnung mehr. Von Neutralsalzen können nur die weniger schwächenden und kühlenden (vergl. auch §. 56.) in Anwendung kommen, wobei es Unrecht wäre, des Salmiaks nicht zu gedenken, der auch in Cholerafällen schon guten Nutzen gestiftet hat, so wie andererseits das Bittersalz. Bei den kühlenden und mit Säuren, z. B. Schwefelsäure (§. 57., 1.), Salpetersäure (*Acidum nitricum*; vergl. unten §§. 73., 86., 3. b.), Weinsteinsäure versetzten Getränken (s. unten §. 77.) muss man theils beachten, ob der Magen sie vertrage; theils ob sie den Durchfall nicht auf schädliche Weise (vergl. §. 59.) vermehren? welches Letztere jedoch nicht so sehr leicht und häufig der Fall ist, als Manche geglaubt haben.

§. 68.

Das eigentlich gegenreizende Verfahren (§. 60. f.; auch wol das revulsive im weiteren, aber nicht im weitesten, Sinne genannt) findet in jenen Fällen (§. 67.), zumal mit seinen stärkeren Graden, nicht leicht Platz, bevor nicht der nöthigen Ableitung u. s. w. (ebend.) völlige Genüge geschehen ist. Hingegen muss es alsbald in Anwendung kommen, wenn der Anfall schon zu sehr verschleppt und verändert ist; auch wenn derselbe bald anfangs bei grosser Heftigkeit einen schlimmen Ausgang fürchten lässt.

Vielerlei Dinge können als Gegenreize (§. 60.) dienen, was hier unnöthig wäre zu erörtern; wohl aber gehört Einiges mit dazu, was bei oberflächlicher Ansicht unter ganz andere Rubriken zu kommen scheinen dürfte (s. unten 4.).

Die hier in besondere Erwägung kommenden vorzüglichsten Gegenreize sind, ausser den Sinapismen u. s. w. (§. 67., 4.):

1) Zugpflaster, die man, um sie wirksamer zu machen, mit Cantharidenpulver noch schärfen, und nach dem Rathe Einiger, zum Schutze für's harnbereitende System, mit Camphor versetzen kann. Doch ist dies im Allgemeinen so nöthig nicht, da dasselbe hier meistens ja an Unthätigkeit (vergl. §. 9. f.) leidet. — Vorausgehendes Waschen mit heissem Essig u. dergl. kann die Applicationsstellen empfänglicher machen.

Die Blasenpflaster, mitunter auch sehr grosse, passen bei der Cholera, wo innerlicher Erethismus (vgl.

§§. 9. 15., 1.) vorwaltet, oder ein entzündlicher Zustand schon gebrochen ist (s. oben, vergl. §. 67.). In paralytischen Fällen sind sie zu schwach und langsamwirkend! — Hier nützen besser

2) Die sehr scharfen und ätzenden Mittel, wie Einreiben von *Tinct. Cantharid.* mit *Liq. Ammon. caust.*; *T. Capsici*; *Ol. terebinth.*; *Ol. phosphorat.* und dergl., sowie das Würzburger *Unguentum acre* (mit *Butyr. Antimon.*), auf kleinere Stellen applicirt. — Bei primär-congestiven, erethistischen oder gemischteren Fällen (§§. 14. 15. 29. ff.) taugen so heftige Mittel nicht; es sei denn, dass schon Anderes, und namentlich jenes Sinken des Pulses (§§. 17. f. 38. u. unten §. 87.) eingetreten wäre. Aehnliches gilt vom Folgenden.

3) Starke Hitze; namentlich:

a) Heisse Bäder (vergl. §§. 62., 8. a.) und Dämpfe (ebend. 9.); z. B. jene über 32, diese über 35° u. s. w.; was zuweilen bei Anwendung auf den ganzen Körper (mit Ausnahme des Kopfes) sehr hilft.

b) Concentrirte Hitze, in Gestalt von Brennmitteln (*Cauteria actualia*). Relativ gelinder wirkt der concentrirte heisse Dampf (mit der *Dzondi'schen* Maschine angebracht), der heisse Hammer u. s. w.; stärker das Glüheisen und die Moxa; am schnellsten z. B. aus Löschpapier oder Baumwolle, mit starkem Weingeist getränkt, bereitet. Die Wirkung ist um so heftiger, und vermag um so grössere Reaction hervorzubringen (vergl. §. 11. f. 26.), je grösser die Applicationsstelle ist; aber desto mehr leidet auch der Kranke durch die nachfolgende Exulceration.

Man sehe sich übrigens wohl vor, wohin man solche heftige Reize bringt, und hüte sich, etwa Anschoppungen (vergl. §. 16. 43.) dadurch noch zu vermehren!

4) Plötzliche und heftige Kälte; — denn beide Extreme (vergl. 3.) sind ja Reize! Ganz anders wirkt das Kalte, zumal bei schnell vorübergehendem Eindruck, als das Kühle und Laue, die vielmehr zum Schwächenden und Antiphlogistischen (vergl. §. 67.) gehören können (s. auch unten §§. 69., 1. 76. f.).

Die kalten Begiessungen des ganzen Körpers, welche man, nebst schnell darauf folgendem Reiben (§. 62., 1.) und Kneten (Massiren), in Persien und in Russischen Oertern am Caspischen Meere so erfolgreich anwandte, sind ein äusserst wirksamer Gegenreiz, der aber bei zu grosser Schwäche oder zu empfindlichen Constitutionen dennoch theils seine Wirkung verfehlt, theils gefährlich ist. — Bei schnell mit Hautkälte eintretendem heftigem Anfall kann dies Mittel rasch genug gebraucht, wie man in jenen Gegenden schon fand, am öftersten nützen; doch leistet es zuweilen auch bei der grössten Höhe des Anfalls noch zum Erstaunen viel. M. s. die interessanten Mittheilungen darüber vom Herrn Medicinal-Rath *Casper* (Berl. Cholera-Zeit. No. 17. S. 140), welcher die Uebergiessungen in der trockenen Wanne machen lässt, (in den jetzt betrachteten Fällen nämlich).

Reiben der Haut mit Eis (in Wien gebraucht) ist ebensowohl ein starker Reiz, als das mit heissem Sande, Salze u. dergl. Doch ist jenes bei Congestion und Stockung, dieses bei atonisch-colliquativem Zustande vorzuziehen.

Gewisse andere, von aussen her zu applicirende starke Reize, wie der elektrische und galvanische, durchdringen mehr das Ganze, und gehören nicht eigentlich hierher (s. unten §§. 69., 1. 87., 3. f.).

II. Reizendes und kräftigendes Verfahren.

§. 69.

In primär-paralytischen Fällen (§. 15., 2. und §. 31.) ist, ausser starken Gegenreizen (§. 68.), auch eine allgemeinere (und innere) reizende Behandlung schleunigst in's Werk zu richten, da späterhin (vergl. unten §. 87.) vieles dahin Gehörige oft nicht mehr anschlägt. Doch kommt es nicht bloss auf's Reizen, sondern auch auf wirkliche Kräfteerhöhung (§. 26.) an; welche überdies in vielen anderen und von jenen zum Theil sehr verschiedenen Cholerafällen ein nicht unwichtiges Moment der Cur ausmacht.

Wenn man die Wichtigkeit der Kräftebelebung (*analepsis*) bei der Cholera gehörig würdigen will, so darf man nicht bloss die Schwäche in Betracht ziehen, die schon wirklich eingetreten ist; auch auf die noch bevorstehende Schwäche muss man rechnen (vergl. §§. 12. 18. 26. u. s. f.), und daher oft stärkerere Mittel auswählen, als wegen des Erethismus u. s. w. sonst etwa angemessen schiene! —

Andererseits ist bei reizenden und erhitzenden Mitteln die leicht mögliche neue Wendung der Krankheit (§§. 17. 38. ff.) zu fürchten. Soviel es thunlich ist, vermeide man also das *nimum*! —

Bei grosser torpider Schwäche ist überhaupt Abwechselung mit den Reizmitteln eine wichtige Regel: — die bisher in schweren Cholerafällen nur von wenigen Aerzten beachtet wurde, — wol hauptsächlich darum, weil man so häufig wähnte, an Einem Mittel, als sei es specifisch (vergl. unten IV.), festhalten zu müssen! —

Einiges nun ist sehr reizend, aber nicht in demselben Maasse kräfteverstärkend, wie z. B. kaustischer Salmiakgeist; Anderes desto mehr dies letztere, wie namentlich der Wein; — auf welche Unterschiede immer zu achten ist! Doch wäre es zu weitschweifig, wenn hier *analeptica* und *irritantia* gesondert abgehandelt würden. Zu unterscheiden sind nun:

1) Reizende allgemeine Potenzen, wohin, ausser höheren Wärmegraden (vergl. §. 62. u. 68., 3. a.), die Elektricität und der Galvanismus gehören. — Dieser ist auch hier von Herrn Dr. Böhr ohne dauernden Erfolg angewandt worden (s. die „Cholera-Zeitung“ in mehreren Blättern). — Das Sauerstoffgas zugleich einathmen zu lassen (welches Dr. Baum in Danzig ohne Nutzen allein versucht hatte) ist ein neuerer Vorschlag von Hrn. Dr. König in Weissensee. Sollte er sich auch nicht bewähren, so ist wenigstens das Combiniren mehrerer Mittel empfehlungswerth. —

Kälte (§. 68., 4.) kann auch innerlich als mächtiger Reiz wirken, und in Form von kaltem Wasser, Eis (auch in starkem Wein genommen), die theils erlahmten Kräfte sehr anspornen (vergl. unten §. 77.), theils hartnäckige abnorme Reactionen dämpfen (unten §. 76., 5. a.).

2) Reizende und kräftigende Arzneien. Davon hier ein Verzeichniss liefern zu wollen, sei fern; — nur Einiges (unsern Gegenstand vor Augen behaltend) wollen wir ausheben, immer mit dem Gelinderen anfangend:

a) Wein, edler und gehörig kräftiger; für torpidere Fälle auch heiss und gewürzt, — bei Verstopfung mit Senf.

b) Branntwein, und zwar starker; in unserem Klima jenem (a.) weit nachstehend, im heisseren, auch abwechselnd mit ganz anderen Mitteln gegeben, oft so erfolgreich.

c) Aetherische Mittel (womit man *Castoreum* oder *Moschus* verbinden kann, welche für sich allein unter dieser Kategorie, ebenso wie Cajeputöl u. dgl. wenig zu leisten pflegen; s. indess unten §. 87. 3. e.). — Wirksamer sind oft die scharfgewürzhaften Tincturen (§. 58., 2.); doch wollte hier in torpiden Fällen die *Tinct. Capsic.* in grossen Dosen auch nicht anschlagen.

d) Ammonium-Präparate (vergl. ebend.); — wobei man, wenn jene gelinderen in grösseren Dosen nicht genügen, sich hier nicht scheuen darf, auch den *Liq. Ammon. caust.* (gutt. x—xx etc. pro dosi), mit Wasser gehörig verdünnt, zu geben, den schon Englische Aerzte von Indien aus angerühmt hatten, und in Polen Dr. *Pulst* gleichfalls sehr wirksam fand, ja dem folgenden Mittel vorzog. (Vergl. unten §. 72.)

e) Camphor; zu 1—2 Gran stündlich oder zweistündlich; — in extremen Fällen noch öfter und in grösseren Gaben (gr. iv—vi). — Vielleicht doch bis jetzt das wirksamste *excitans* bei der Cholera! aber auch in der mehrerwähnten Beziehung (s. oben) fast eben so gefährlich als

f) Opium; — welches man sich nicht wundern möge, auch in dieser Reihe zu finden, eingedenk des *Sydenham'schen: Opium non sedat!* — Excitirend wirken kleine, oder doch sehr mässige Gaben (am meisten beruhigend die mittleren); aber im höhern Grade reizend und stärkend die grossen Gaben (wie z. B. mehrere Grane in Substanz, oder 40—60 Tropfen u. s. w. von der *Sydenham'schen Tinctur*). Kein Wunder also, dass sie in der heissen Zone so oft halfen (oft freilich auch dort schon schadend, und wieviel leichter also noch in gemässigten Ländern!) — Will man sie versuchen, so können Aether, Camphor, starker Kaffee theils als *adjuvantia* und theils als *corrigentia* dienen.

g) Buccublätter (*Diosma crenata*; *Barosma serratifolia Kunth.*); — in starker diaphoretischer Wir-

kung mit den vorigen (d—f.) wetteifernd, zugleich aber sehr diuretisch. — Ungünstig äussert sich neuerdings *Barchewitz* (a. a. O. S. 31) über dies Mittel, welcher es nur etwa der *Mentha* gleich achtet. Um den Contrast zu begreifen, den hiermit von anderen Seiten die Anpreisungen machen, muss man auf die Stärke der Anwendung Rücksicht nehmen. In Riga z. B. wurden 1—1½ Unzen auf 6—8 Unzen Colatur genommen. (S. „Protocoll-Eztr.“ S. 95 ff.) — Ein grosser Lebensretter ist aber dennoch dies Mittel bei der Cholera nicht. Vielleicht wäre dies hingegen:

h) Der Phosphor? (s. *Barchewitz* a. a. O. S. 28f.): — was man um so unlieber bestreiten möchte, je trefflichere Wirkungen man bei anderen grossen Schwächeständen von diesem Mittel wahrnahm! — Indess wurde der so gepriesene *Aether phosphoratus* in schweren Fällen hier ohne Nutzen versucht; und es dürften die dort angegebenen Vermischungen dieses Mittels (s. ebend. S. 29) um so weniger unwesentlich sein, da man in Leichen hier, nach seinem (übrigens anscheinend nicht eben irritirenden) Gebrauche, dennoch die Magenhaut sehr geröthet fand. — Die Emulsionsform nach *Hufeland's* Vorschrift würde noch schützender sein! — Gewiss ist es übrigens, dass dies grosse Mittel auch schon Cholerakranke dem Tode entriss (vergl. unten §. 87., 3. d.) — (Unsere sonstigen Erfahrungen nach vertragen es Trinker gerade am besten; die hingegen Opium bei der Cholera am leichtesten in's Grab stürzt (s. unten §. 82.), und die manchmal vom Camphor, Aether, Ammonium, auch bei grossen Dosen, fast gar nicht afficirt werden, wegen des allzugrossen *torpor ventriculi*.)

Da über den Phosphor als nervenbelebender Reiz nichts Anderes (unsers Erachtens wenigstens) gehen dürfte, so wollen wir mit ihm diesen Ueberblick schliessen.

III. Reizminderndes und deprimirendes Verfahren.

§. 70.

Wo eine der wirklichen Energie nicht angemessene grosse Aufregung vorwaltet (§§. 15., 1. u. 29.), da passt weniger ein antiphlogistisches (§. 67.), als ein, theils den Reiz mässigendes (*mitigirendes*), theils die Reizbarkeit und Reizung herabstimmendes (*deprimirendes*) Verfahren: — welches letztere aber, selbst wo es allerdings nöthig ist, die meiste Beschränkung und Vorsicht von allem bei der Cholera nur irgend Anwendbaren erfordert; weil sonst jene schon geringen Kräfte (s. oben) leicht vollends vernichtet werden (vergl. Anf. des vor. §. u. unten §. 87.).

Diese Regeln scheinen zwar auf's Besänftigen oder Beruhigen (*methodus sedans*) zu zielen, was jedoch noch eigentlichere Beziehung auf besondere Zufälle haben würde (s. unten §. 76.). Hier fassen wir vielmehr den ganzen inneren Erethismus (§§. 9. u. 15., 1.) in's Auge, wovon eine der allgemeinsten Formen der Cholera, die Manche als ihren gelinderen Grad (vgl. §. 4. f.) bezeichnen, so zu sagen die Farbe trägt.

Der erwähnte Reiz ist nun theils wol ein gröber materieller (wenngleich gerade kein galligter, §. 16., 3. vergl. §. 1. u. 5. ff.); theils aber ist er auch ein feinerer, mehr giftiger (s. ebend.), und steht als solcher mit dem abnormen Zustande der Organe in noch viel wesentlicherer Beziehung. — Haben aber diese keinen beträchtlichen Grad der Reizbarkeit (irritablen und sensiblen Receptivität), so wird das Erethistische in jenem

Zustande nicht hervorstechend sein, und dann nicht die Modification der Krankheit bilden!

Nach diesen Bevorwortungen jetzt Einiges über hierher gehörigen Heilapparat:

1) Reizmindernde Mittel. Als solche können bei der Cholera nützen, z. B.

a) die eigentlichen *absorbentia*, namentlich die so viel gerühmte kohlensaure Magnesia (vergl. §. 59., 2.), sowie auch *demulcentia* und *involventia*, wie *Gummi arabicum* und andere Schleime, *Arrow-root* u. s. w.

b) verschiedene *antispasmodica*, nämlich metallische, wie Zink oder (der eben so übertrieben gepriesene als von Andern ungerecht verachtete) Wismuth (dieser zu 2 — 3 Gran, selten mehr auf die Gabe); — oder vegetabilische, unter denen ausser der *Valeriana* (§. 58., 2.) hier die *Ipecacuanha* (s. oben Abschn. 1.) nochmals anzuführen ist. — Dem Wismuth rühmt *Lichtenstädt* sogar „Anregung des Blutlaufes, sowie auch Verbesserung der Blutmasse“ nach; doch dürfte diese zweite Wirkung noch vermittelter sein, als jene erste, beide aber in grösster Abhängigkeit von Anderem stehen (s. unten §. 72., 3. c.). Zu den deprimirenden Mitteln (s. unten 2.) möchten übrigens auch wir den Wismuth nicht geradezu rechnen, wenngleich er eins der bekanntesten beruhigenden (vergl. §. 59., 2.) längst schon war und stets bleiben wird; — wovon wir z. B. bei nervösem Magenweh noch da die besten Wirkungen sahen, wo anderes Aehnliche und Gerühmte, sogar selbst Zink, nicht vertragen wurde. —

Es kann aber des Mangels an Kräften halber auch bei beträchtlicher Aufregung sehr nöthig werden, jene noch wirksamer zu unterstützen, ohne dabei das Beruhigen ausser Acht zu lassen. Alsdann sind *Liq. C. C. succinat.*, *Castoreum*, *Ol. Chamom. aeth.* u. dgl. an ihrem Platze; — (wobei zugleich das äussere Verfahren nicht zu versäumen ist, s. §. 62. u. unt. §. 76.).

2) Deprimirende Mittel, — welche mehr Bedenkliches für die Anwendung haben. — Gehörig gebraucht, passen als solche insbesondere *Narcotica*, z. B.

a) wieder das Opium (vergl. §. 69., 2. f.), wobei man nur die rechte (sehr durch das Individuum sich mit bestimmende) Gabe zu treffen suchen, und oft auch zugleich als Gegengewicht andere Mittel zu Hülfe nehmen muss, z. B. Camphor in kleinen Dosen, oder Calomel in solchen, (welchem letztern ohnehin eine reizmindernde Wirkung in obigem Sinne schwerlich abzusprechen ist).

b) Bilsenkrautextract, welches, ähnlich wie die

c) Blausäure, zumal in ihren verhüllteren Formen (als *Aq. Lanroc.* u. s. w.), wenigstens den Vortheil darbietet, dass sie weniger stark das Sensorium zu afficiren pflegen, als Opium. (Von andern Mitteln aus dieser Familie im Folgenden).

IV. Umstimmendes und überhaupt auf spezifische Aenderung gerichtetes Verfahren.

§. 71.

Ist eine eigenthümliche Verstimmung und qualitative Veränderung das Wesentliche der Cholera (§§. 1. 9. ff. 25.), so würde unstreitig die *am meisten directe* und gründliche Bekämpfung derselben in entsprechendem *Umstimmen* und *specifischem Abändern* bestehen. Da aber dennoch hiermit weder die ganze Cur erschöpft wäre, noch auch irgend eines unter den Mitteln, welche bisher in Anwendung kamen, sich einen entschiedenen Vorrang erworben hat, so kann man dem Geforderten sich nur soviel möglich zu nähern suchen, nicht aber es schon völlig erreichen!

Trachtet denn die rationelle Medicin auch danach, *Specifica* zu besitzen? . . . Warum nicht? soll sie etwa

nur graduell-dynamisch verfahren? — Verstände aber Jemand unter jener Benennung ein untrügliches Mittel, so wäre das freilich eine lächerliche und durchaus unwissenschaftliche Prätension. Sind denn Quecksilber gegen Syphilis, Calomel oder Schwefelkali gegen Croup, China und deren Alkaloide gegen Wechselfieber untrüglich?? — Was die letzteren betrifft, so sind uns unter unzähligen Fällen doch fast eben so viele vorgekommen, wo die berühmten Zaubermittel geschadet, als wo sie genützt hatten; auch wird kein wahrhaft erfahrener Arzt annehmen (was man jetzt zuweilen zu lesen bekommt): sie seien specifisch heilsam gegen alle Wechselfieber und passten bei allen Formen derselben.

Das Umstimmen und specifische Aendern, wovon wir jetzt reden, ist nichts Zaubenhaftes! Solche Mittel aber, die bei bestimmten Krankheitszuständen Vorzügliches leisten — wohin auch die eben genannten allerdings zu rechnen sind — mögen immerhin in dieser Beziehung *Specifica* heissen — und danach seufzt man mit Recht bei Behandlung der Cholera! —

Sehr Vieles zwar unter dem überhaupt Indicirten (I — III.) vermag theils durch den Grad, theils auch durch die Art seiner Wirkungen zugleich eine gewisse veränderte Stimmung in den belebten Theilen hervorzubringen, also kurz: einigermassen umzustimmen (oder wenn man so lieber will: eine von der schon vorhandenen krankhaften abweichende Differenz hervorzurufen). Dabei ist aber der heilsame Erfolg theils zu gering, und theils auch zu unsicher. Entschiedener wirkende Umstimmungsmittel — oder überhaupt *alterantia*, (materiell und dynamisch dies genommen, vergl. §§. 25. 27.) — wären also unleugbar ein grosser Gewinn! —

Bis jetzt ist nun noch Nichts so bewährt gefunden worden, dass es auch nur ähnliche Ansprüche machen könnte, als bei andern Krankheiten diejenigen Mittel, die man wie vorzüglich specifisch dabei wirkende zu be-

trachten befugt ist. Indess scheint doch auch nicht gerade alles gegen die Cholera gebrauchte Arzneiliche in dieser Hinsicht auf gleicher Linie zu stehen. Was also wäre hierin wol das Ausgezeichnetere?

§. 72.

Die Mittel, welchen noch die meiste Wirksamkeit gegen die der Cholera eigenthümliche krankhafte Affection zukommen dürfte, gehören verschiedenen Klassen an, und sind solche, die auch nach andern Indicationen geeignet sein würden, bei der Cur dieser Krankheit in Anwendung zu kommen.

Wollte man für die jetzt obschwebende Indication (§. 71.) Ein Specificum verlangen, so würde man — wie die Sachen nun einmal stehen — gar nichts erhalten. Manchen, die darauf ausgingen, ist dies leider begegnet, und für die Kranken ist Das am wenigsten gleichgültig. Möge man also immerhin darauf merken, was wol am meisten specifisch zu wirken scheine? jedoch ohne das übrige Erforderliche zu versäumen! — in welcher Hinsicht *Lichtenstädt's* Resignation (s. „Erfahrungen“ S. 322) sehr musterhaft ist.

Ueber eine Auswahl, auch von mehreren Mitteln, in jener Beziehung, können die Meinungen sehr verschieden sein. Hier also nur Das, was uns das jener Forderung überhaupt näher Kommende scheint:

1) gewisse flüchtig-reizende Mittel, welche zugleich aber die arterielle Thätigkeit und die der Haut sehr erregen, insbesondere:

a) der Camphor (vergl. §. 69., 2. e.), zu dessen umstimmender Wirkung (§. 71.) keinesweges etwa grosse Dosen erforderlich sind, wiewohl sie übrigens in torpideren Fällen nöthig sein können. — Von diesem Mittel sagt v. *Gumpert* (a. a. O.), welcher neben ihm

Ammonium und *Ol. Terebinth.* nennt, es nehme in der Mehrzahl gefährlicher Fälle den ersten Platz ein; — welche Aeusserung in *Berlin* manches beistimmende Urtheil finden wird.

b) das *Ammonium* (§. 69., 2. d.), welches jedoch in seinen milderer Formen nur wenig (obschon etwas) in dieser Beziehung leistet. In den stärkeren ist es zugleich ein grosser Reiz (s. ebend.). Nach *Albers* hat den Vorrang in der Wirksamkeit das *Ammon. carbonic. pyr. oleos.* in Gaben von 3 — 4 Gran; — also in ansehnlichen, aber doch nicht enormen.

Bei der Wahl zwischen *Ammonium* und *Camphor* ist auf die Nebenwirkungen zu sehen, und das oben (§. 69., 2. e.) Erinnernte nicht zu vergessen. (Dem *Phosphor* trauen wir noch weniger Specifisches zu, und glauben, dass, wenn derselbe umstimmend bei der Cholera wirkt, er es auf noch weniger directe Weise, und fast nur als mächtiger Reiz thue, (§. 69., 2. h.).

2) einige scharfe und narkotische Pflanzensubstanzen, wie z. B.

a) *Veratrum album*, welches besonders bei vorherrschenden Krämpfen passt, sich auch bereits mehrseitiges Lob erwarb, und wovon man gegen die Cholera die Tinctur anwandte, etwa zu 3—6 Tropfen, am besten mit Wasser oder Thee. (In der Marburger Klinik brauchten wir es im Aufgusse (Scrup. $\frac{1}{2}$ — 1 auf 6 Unzen, einige Male täglich 1 Essl.), oder auch mit grosser Vorsicht in Substanz bei schweren Nervenübeln u. s. w., mit vielem Nutzen.)

b) *Belladonna*, auf deren fernere Prüfung man um so mehr hoffen muss, da sie zwar, als von den Chemikern zu den *narcoticis puris* gezählt, bloss für depri- mirend irrig gehalten werden konnte, dies dennoch aber, wie jeder ärztliche Praktiker weiss, nicht ist. — Soviel dürfte sich indessen bis jetzt schon gezeigt haben, dass auch dieses Mittel darauf verzichten muss, ein Pri-

mat vor den übrigen in Anspruch zu nehmen (vergl. §§. 71. u. unten 73.), und kein *specificum* gegen die Cholera ist.

(Das entschiedener Deprimirende unter dem Narkotischen — vergl. §. 70., 2. b. c. — wozu auch *Stramonium* gehört, kann am wenigsten bei dieser Indication in Erwähnung kommen; passender hingegen *Strychnin*, *Brucin* u. dgl., von denen wir jedoch nicht sagen können, ob bis jetzt schon Cholerakranke dadurch geheilt wurden?); —

3) einige metallische Salze, worunter

a) Calomel auch hier nicht fehlen darf, wenngleich es mehr noch unter andere Gesichtspunkte fällt (§. 57., 2. c. u. unten §§. 77. 81.). Seine bedeutende Wirkung auf die Gallenorgane ist bekannt; aber auch auf das Blut wirkt es (verdünnend, wie man es kurz auszudrücken pflegt), und ob diese Wirkung der Cholera zusage (§§. 9 — 11.), wobei dem Blute von Einigen Verdickung, von Andern dagegen Auflösung und Verdünnung zugeschrieben wird, steht noch dahin! — Die Wirkung, welche Calomel auf die Gallenorgane hat und sehr heilsam bei der Cholera werden kann, ist übrigens ungleich bedeutender, als die auf den Magen (oder gar den *plexus solaris*.); —

b) Brechweinstein, schon in Indien von *Wilson* und *Neilson* (nach den Berichten aus Madras), sodann auch, mit beglaubigtem guten Erfolge (s. *Lichtenstädt's* zweite Schrift, 1ste Liefer. S. 86. ff.) von dem Arzte *Läzunow* beim Landvolke im Saratow'schen Gouvernement angewandt; — gr. ii—iv. in gelindern, gr. viii. in schwereren Fällen (auf einmal, in einem Glase Wasser), gar nicht bei zu Schwachen, die Rhabarber mit Senna u. Glaubersalz bekamen, wohl aber bei Schwangern, die nachher lebendige Kinder gebaren. — Der Charakter der Krankheit war, wie es scheint, dort ein sehr congestiver,

stiver, nicht ohne vieles Gastrische; (vergl. §. 56 u. unten §. 79., 1.) —

c) Wismuth (*Bismuthum nitricum oxydatum* s. *Magisterium Bismuthi*) (vergl. §§. 59., 2. 70., 1. u. unten 76., 5. b. 91., b.). Dies Mittel hat, was uns sehr freut, gegen so manche Verächter jetzt *Lichtenstädt* in seine Rechte, auch als umstimmendes, wieder eingesetzt. („Erfahrungen“ u. s. w. S. 313 — 315.). Er gab es zweistündlich zu 3 — 4 Gran mit Zucker oder arabischem Gummi, und sah, ungeachtet er bei den geeigneten Gestaltungen der Cholera doch auch andere Mittel nicht versäumte, sich beim Weglassen jenes genöthigt, dazu zurückzukehren. — Bei Verstopfung, zu rapidem Gange der Krankheit, u. s. w. (s. §. 37., 2.) passt es natürlich nicht. — Schon daraus, dass es ausser *St. Petersburg* überhaupt in Russischen Provinzen sich vielen Beifall erwarb, in *Berlin* desto weniger, und dagegen z. B. Camphor (s. oben 1., a.) mehr; wäre es wol nicht unerlaubt, eine sehr bedeutende Verschiedenheit der respectiven epidemischen Constitutionen (§. 34.) zu muthmassen.

4) Eisen in flüchtigeren Formen, z. B. *Tinct. Ferri acet. aeth.*, wovon Herr Dr. *Romberg* in dem von ihm dirigirten Hospitale in Cholerafällen (und zwar sehr schweren, wie wir bezeugen können) zum Theil einen auffallend glücklichen Erfolg hatte. In einem solchen auch Herr Dr. *Böhr*.

Die Wirkung des Eisens auf das Blut scheint uns in der Cholera, bei solcher Schleunigkeit des Krankheitsprozesses und solchem Torpor der innern Resorption, so zweifelhaft, dass wir ätherischen Zusatz u. dgl. (ohne darauf den Effect reduciren zu wollen) hier für desto wesentlicher halten; — (vergl. §. 27.).

Können nicht noch andere *tonica* hierher gezählt werden? — Vielleicht! z. B. einige halbflüchtige, wie

Arnica, Imperatoria, Contragerva u. dgl. — Doch sind sie meistens hier zu schwach.

Das Chinin hat seinen theoretisch gemuthmassten Sieg gegen den Anfall (vergl. unten §. 85. f.) nicht errungen; schon darum nicht, weil die Cholera weder ein verlarvtes, noch ein offenes Wechselfieber ist. (M. vergl. die „Protoc. Extr.“ aus Riga S. 132. ff. 161. f. u. *Barchewitz* a. a. O. S. 31. f.). Sollte es auch bei dieser mehr leisten, so wäre es sehr zu versetzen und dadurch zu schärfen!

Sehr übel ist es übrigens, wenn Tonisches als solches hier nicht anwendbarer ist, indem vermuthlich ein dadurch besiegtter Anfall weniger leicht jene neue schlimme Wendung (vergl. §§. 17. 69.) nehmen würde (s. unten §. 85. f.).

§. 73.

Alles zusammen genommen ergiebt sich desto unabweisbarer die Nothwendigkeit, bei Bekämpfung des Cholera-Anfalls die verschiedenen auf den bestimmten Fall anwendbaren Indicationen zu vereinigen, und ohne sich zu sehr auf einerlei Arzneimittel zu verlassen, das ganze Verfahren nach den Umständen gehörig zu modificiren; (vergl. §. 37.).

Gesetzt also auch, gewisse Mittel hätten stärkere alterirende Wirksamkeit (§. 72.), so wäre es dennoch nicht einerlei, welches von ihnen man in einem bestimmten Falle etwa herausgriffe? Würde z. B. der Camphor denselben Totaleffect haben, wie die Belladonna? obgleich beide umstimmend wirken und Secretionen befördern können.

Es bleibt also trotz den zuletzt (unter IV.) angestellten Betrachtungen (die wir bloss als ein Rudiment

Dessen geben, was erst die Folgezeit vielleicht besser entwickeln wird) dennoch alles in Kraft, was von Anzeigen, Curregeln und Heilmitteln theils im Vorausgegangenen dargelegt und bemerkt wurde, theils auch im Folgenden noch beigelegt werden wird.

Je gemischter aber und in seiner Form unbestimmter ein Cholerafall ist (§. 14. vergl. §. 33.), mit desto mehrerer Gewandtheit muss der Arzt Inneres und Aeusseres, sowie Umstimmendes, Analeptisches, Ableitendes u. s. w. (vergl. §. 67.) in nicht zu gedehnten Zeiträumen des Verfahrens bald gleichzeitig, bald abwechselnd anzuwenden bemüht sein, wenn er gutes Gelingen haben will (vergl. §. 58.).

Auch mangelt es in der Praxis leider nicht an versäumten oder halbverdorbenen Fällen, bei denen das Frühere freilich schwer nachzuholen oder wieder gut zu machen ist.

Versäumte Blutentziehung, die oft nachher nicht mehr anwendbar ist, indicirt meistens vorzugsweise den Gebrauch der Mineralsäuren (§§. 57., 1. 67., 5.); indem man dadurch der schon zunehmenden Schwäche abhilft, und doch zugleich auch den drohenden Congestionen, besonders nach dem Kopfe. Es ist aber zwischen jenen Säuren viele Verschiedenheit, und wo die beiden erwähnten Punkte hervorstechen, ist z. B. der Schwefelsäure das *Acidum nitrosum* (dessen Effect dem der *Aqua oxymuriatica* schon mehr ähnelt) vorzuziehen (m. vergl. *Prchal* a. a. O. S. 42. 43. u. unten §. 86., 3. b.). Das *Acidum nitricum* (obwohl sonst kein unkräftiges Mittel) ersetzt jene flüchtigere Säure durchaus nicht, wie auch *Hope* erinnert, der sie aber mit *Camphor* und *Opium* verbunden gab.

Bei den im Ganzen schwersten Krankheitsfällen — den paralytischen (die in der Berliner Epidemie so häu-

fig waren) — darf man nicht zu früh verzweifeln. Auch bei ihnen sind die Grade nicht immer gleich. — Und muss sich nicht auch in anderen Seuchen der Arzt oft genügen lassen, wenn es seiner Kunst nur gelingt, Einige dem Tode zu entreissen?! (Vergl. unten §. 87.).

B. Hülfsvverfahren.

§. 74.

Die auxiliären Maasregeln, welche wir kurz als Hülfsvverfahren bezeichnet haben, sind hauptsächlich solche, die in der Regel zu andern Zeitpunkten der Krankheit sich geltender machen (vergl. Abschn. 1. 2. u. 6.).

Sie haben also bei dem Anfalle selbst im Ganzen weniger auf die Hauptmomente des Krankheitsprozesses, als auf gewisse Nebenwirkungen desselben und einzelne zwischenkommende Vorgänge ihre Beziehung; — weshalb aber doch nicht anzunehmen ist, sie seien unwichtig und dürften allenfalls auch übersehen werden.

Es gehört überdies zu dem hier in Frage Kommen- den auch Manches, was so zu sagen mehr den Kranken, als die Krankheit betrifft, obgleich es auf diese sehr zurückwirken kann. Der allgemeinere Ernährungsvorgang zwar ist bei dem kurzen Processe der Cholera am meisten nur dadurch interessirt, dass er in Unordnung gebracht und mehr oder weniger erschüttert wird. Das auf jenen Vorgang sich beziehende Gemeingefühl (*coenaesthesia*) aber, kann sehr in Anspruch genommen werden, und erheischt viel Berücksichtigung. — In gedrängter Kürze wollen wir alles dies jetzt näher angeben.

1. *Fernere Fürsorge für die Hautfunction und die Wärme des Körpers.*

§. 75.

Auf die Haut einzuwirken und den Kranken zu erwärmen, ist zwar im Ganzen vorzugsweise schon beim Anfange der Krankheit angezeigt (Abschn. 1.), darum jedoch bei ihrem Fortgange nicht ausgeschlossen, wo es, wenn die Kälte des Körpers noch steigt, oder auch nachher eintritt (vergl. §§. 13. 37.), desto nöthiger sein kann. Auch muss man die Wärme und Hautthätigkeit nicht immer nur erhöhen, sondern unter Umständen vielmehr mässigen.

Man findet mitunter Kranke, die weder beim Anfange der Cholera, noch bei ausgebildeter Krankheit bald schon merkliche Kühle oder gar Kälte zeigen; was bei gewissen Epidemieen (vergl. §§. 16., 1. 2. u. 34. 57.) weit häufiger vorkommt. Nach derjenigen Ansicht, die in dem Erkalten und Säftestocken das Wesen der Cholera sucht, wären also mit ihr dann die Individuen nicht behaftet! — Hier dient uns dies indess nur als Exempel, dass in gewissen Fällen das Erwärmen der Cholerakranken und das erhitzend-diaphoretische Verfahren schädlich sei! (vergl. §. 62. ff.). — Besondere Mittel zum Abkühlen — wie der einfachere oder der verstärkte Punkah in Indien — sind indess hier zu Lande nicht so leicht nöthig. (Vergl. *Lichtenstädt's „Erfahrungen“* S. 306. ff.).

Das erwärmende und diaphoretische Verfahren darf auch nicht übertrieben werden, selbst da, wo es übrigens erforderlich ist, damit nicht Erschöpfung (§§. 17. f. 26.) eintrete; — wenngleich Kälte (§. 68., 4.)

nicht für alle Fälle passt, auch am wenigsten man etwa hoffen dürfte, dem Choleragifte (§. 1. ff.) ebenso dadurch Schranken setzen zu können, wie dem Typhusgifte.

Verlangen es die Zunahme oder der plötzliche Eintritt der Symptome (s. oben), so müssen aber nicht allein Erwärmungsmittel, wozu dann Umschläge, Wärmflaschen und die Dämpfe (§. 62., 5. u. 9.) sich am besten schicken, sondern auch Frictionen, starke Einreibungen u. s. w. (ebend. 1. ff.) zur Hülfe genommen oder erneuert werden, — wodurch oft die Krankheit schleunig zum Bessern umgewandelt, auch das etwa erforderliche Fliessen des Blutes (§. 67., 1. 2.) sehr erleichtert wird.

II. Mässigung und Linderung einzelner Zufälle.

§. 76.

Der Linderung zu Gefallen (vergl. §. 36., 1.) darf die Hauptcur (A.) nicht hintangesetzt werden; wo aber das Leben zu sehr bedroht wird (§. 36., 2.), da suche man es wo möglich zu retten, ohne vieles Rücksichtnehmen auf etwa weiterhin eintretende Folgen! Indess können die schlimmeren unter diesen durch eine gewisse Moderation der Maasregeln zur Erfüllung der Lebensanzeige oft verhütet werden.

Die Hauptmomente sind schon in dem allgemeineren Theile (§. 36.) in diesen Beziehungen erledigt; hier also nur noch einiges Speciellere, die Mittel betreffend:

1) Schmerz, nervöser Art, und Krampf werden im Allgemeinen durch Besänftigendes und Deprimirendes gelindert (vergl. §. 70.). Doch passen dabei einige Mittel ganz vorzüglich, je nach dem Sitze

a) in inneren Theilen: ausser Zinkblumen und Wismuth (§. 70., 1. b.), *Opium* (ebend. 2. a.), oder *Extr. Hyoscyam.*, oft auch ein schwaches *Infusum Diosmae crenatae* (vergl. §§. 58., 1. u. 69., 2. g.), oder der *Liq. C. C. succinat.* u. dergl.

b) in äusseren Theilen: ausser dem Reiben, krampfstillenden Einreibungen und angemessener Erwärmung (so wie der vielleicht nöthigen Blutentziehung) der innerliche Gebrauch des *Extr. Nuc. vomicae* (zu $\frac{1}{2}$ — 1 Gran), (vergl. „Protoc. Extr.“ aus Riga S. 155., wo es *Bärens* sehr rühmt.) Doch ist dies Mittel hierauf bei der Cholera nicht beschränkt — vergl. auch §. 59., 3. — sowie denn selbst beim Umstimmen seines Alkaloïds, nämlich des Strychnins, schon Erwähnung geschah, §. 73., 2.).

2) Schlucksen (*singultus*) wird meistens durch Wismuth, auch in Verbindung mit Moschus (vergl. §. 70., 2. c.), sehr gemässigt; — äusserlich: Sinapismen u. s. w.

3) Lähmungsartige Unthätigkeit des Magens mit Beklemmung erfordert angemessene Reize innerlich (wobei nicht bloss *Ol. Menth.* u. dgl., sondern auch Küchensalz, Senf, zuweilen sogar Eis (vergl. 69., 1.) das fehlende Brechen wieder hervorrufen können, und äusserlich (s. §. 68.).

4) Allgemeinere Unruhe und Beängstigung, besonders der Brust (§. 36., 2. c.), kann, wo sie nervös ist, das kräftigste analeptische Verfahren (§. 69. vergl. §. 58., 2.) erfordern (bei Alten insbes. auch den *Liq. Ammon. anis.*); in andern (häufigeren) Fällen hingegen mehr das ableitende reprimirende (§§. 60. Schluss u. 67.), vorzüglich die gleichzeitige Application der Kälte auf die Brust und des Frottirens sowie der Erwärmungsmittel (§. 62.) auf die Gliedmaassen.

5) Ausleerungen, wenn sie wahrhaft übermässig sind und zu gefährlich werden (§. 36., 2. a.): Seltner gehört hierher

a) Erbrechen, wogegen (falls nichts Entzündliches zum Grunde liegt) sich äusserlich nützlich machen können: Umschläge, Einreibungen, Sinapismen, und selbst wol Zugpflaster; — innerlich nicht immer *Aether*, *Ol. Menth. pip.* u. dgl., sondern nach Verschiedenheit der Fälle *Magnesia*, *Pulv. aëroph.*; — bei vielem Durst und Brennen am besten oft kaltes Wasser oder Eisstückchen (vergl. §. 69., 1.) in solchem („*Protoc. Extr.*“ aus Riga, S. 167.). —

Bei anderm Zustande und grosser Hartnäckigkeit dieses Symptoms würde auch die von *Barchewitz* (a. a. O. S. 21.) gerühmte Zimmettinctur passen. Würde innerlich gar Nichts vertragen, so könnte die Anwendung der von *Herz* in Königsberg auch hierbei empfohlenen endermatischen Methode, das Opium einzureiben, vielleicht noch aushelfen, welcher aber das Auflegen von *Morphium aceticum* auf die wundgemachte Stelle vorzuziehen ist (s. *Rust's Magazin d. ges. Heilk.* Bd. 28. Heft 2.).

b) Durchfall, der häufiger erschöpfend wird (vgl. §. 59.). —

Dem bereits Erwähnten fügen wir hier noch Folgendes bei: Das Symptom zu mässigen, dienen oft schon Mohnsamenemulsion, Klystiere von dickem Haferschleim, von Stärkmehl, auch ohne Opium (vergl. §. 59., 3.), das bei zu viel Congestivtendenz, Gastrischem u. s. w. misslicher ist; innerlich manchmal mit kleinen Gaben Calomel verbunden werden kann, oder mit *Magnesia*, *Wismuth* u. s. w. — Gewürzhafte Mittel, wie Zimmet, Muskatnuss (ebend. 4.) passen nur für atonischere Fälle; das Adstringirende erst später (s. unten §. 91., b.) —

Zum Stopfen des übermässigen Durchfalls sind Camphorklystiere eines der wirksamsten Mittel; aber kein gefahrloses!

III. Bestimmung der Diät beim Anfalle der Cholera.

§. 77.

Ueber die Diät, und insbesondere das Getränk, lassen sich für die Zeit des Anfalles schon deshalb keine allgemeingültigen Bestimmungen geben, weil nach Beschaffenheit der Epidemien (und der klimatischen Verhältnisse), nach den Modificationen und Zusammensetzungen der Krankheit (§. 15. f.), und nach individuelleren Zuständen hierin mannichfaltige Verschiedenheiten eintreten.

Es könnte scheinen, über das Diätetische, zumal bei der ausgebildeten Krankheit, sei bei keinem Uebel weniger zu sagen, als bei der Cholera; allein es verhält sich gerade umgekehrt, und dies Capitel ist vielmehr gar nicht zu erschöpfen.

Essen freilich, besonders feste Speise geniessen, werden die Kranken beim Anfalle nicht leicht (wiewohl man auch hier Ausnahmen — selbst nahe vor dem Tode — sah). Aber trinken!

Viele, ja die Meisten, verlangen sehr nach kaltem Getränke. Einige haben keinen Durst, und ausnahmsweise kommt es besonders bei weiblichen Individuen auch vor, dass selbst beim Anfalle (s. d. „Protoc. Extr.“ aus Riga an mehreren Stellen) Verlangen nach warmen Getränken statt findet, was freilich bei erst beginnender Krankheit (Abschn. 2.) weit häufiger ist.

Soll man nach dem Verlangen der Kranken sich richten? — Hierauf ist zu antworten: allerdings, aber mit vieler Einschränkung! — Manchen schadete das kalte Wasser u. s. w., welches sie tranken, nichts, oder war ihnen selbst nützlich; Andern brachte

es den Tod! — Das Entzündetsein oder Nichtentzündetsein der inneren Theile kann hierbei keinen hinlänglichen Entscheidungsgrund abgeben. — Wo man also nicht sicher genug ist, da gehe man vorsichtig zu Werke (nach *Annesley's* Beispiele), und gebe zunächst lieber laues Getränk, sodann allmählig allenfalls kühleres. Sehr Kaltes hat obnehin seine besonderen Indicationen (vergl. §§. 69., 1. 76., 4.) und darf nie als allgemeine Hauptregel gelten.

Die Behutsamkeit muss sich auch auf die gesammte und jedesmalige Quantität des Getränks erstrecken (vergl. §. 59., 1.). Nur für besondere Fälle und Zustände kann einerseits grösseres Quantum und andererseits einstweilige völlige Entziehung taugen.

Die Qualität des zu Trinkenden oder überhaupt des zu Geniessenden (vergl. ebend.) muss sich theils nach dem Bedürfnisse (§§. 26. 69.) und theils auch nach vielen andern Bestimmungsgründen richten — wobei auf Klima, Lebensart und frühere Gewöhnung (vergl. §. 54.) grosse Rücksicht zu nehmen ist. — (Vergl. *Lichtenstädt's* „Erfahrungen“ S. 311. ff.).

Oefter wie jene Theeaufgüsse passen beim Anfalle Reiswasser, dünne Schleime, die jedoch oft der Kranke verwirft, oder laue Milch (die Einige sogar für ein Hauptmittel ausgeben), oder chinesischer Thee (vorzüglich der schwarze), — oder bei geeigneten Zuständen auch säuerliche Getränke (vergl. §. 67., 5.). — In anderen Fällen kann hingegen gemischter oder auch unvermischter Wein (§. 69., 2. a.) am besten thun.

Aeussert der Kranke ein bestimmtes Verlangen, etwas ausserhalb der Sphäre gewöhnlicher Krankendiät Liegendes zu geniessen, so gilt auch bei der Cholera die Regel, dass man dies nicht unbedingt verwerfen, aber auch nur mit vieler Vorsicht gestatten dürfe! Es kann sich dann zutragen, dass Besserung eintritt, nachdem sie

durch das anscheinend angemessenste Arzneiliche nicht zu bewirken war.

IV. Regeln in Hinsicht auf das übrige Verhalten während des Anfalles.

§. 78.

Die übrigen noch zu regulirenden Punkte betreffen theils den Kranken im Zimmer Umgebendes, theils seinen eigenen Körper, und besonders dessen Lage oder Stellung, theils aber auch das Psychische: — in welchem allen es Allgemeineres und immer zu Beobachtendes, aber auch, nach Umständen, bald so bald anders zu bestimmendes, Besonderes giebt.

1) Für alle an der Cholera Leidende ist reine Luft im Krankenzimmer zuträglich und nothwendig, was auch schon aus der vorgehenden Blutveränderung und dem Zustande der Respiration (§. 10. ff.) von selbst folgt.

2) Dass es dem Kranken meistens nöthig sei, das Bett während des Anfalls nicht zu verlassen, wurde schon früher erwähnt (§. 62. a. d.), und es ist deshalb für gehörige Geräthschaften zum Gebrauche bei den Ausleerungen zu sorgen.

Die sehr horizontale Lage wird insbesondere durch grössere Schwäche bei Abwesenheit von Congestionen nach dem Kopfe indicirt. In andern, entgegengesetzten, Fällen kann es hingegen nützen, den Oberkörper etwas mehr aufzurichten (vergl. §. 62., 9. b.). —

Die Kranken stärker anzuregen und einigermassen zu erschüttern — was beim torpiden typhösen Zustande oft so gut thut — ist beim Cholera-Anfalle im Ganzen

gefährlich, und könnte höchstens durch besondere, abweichende Zustände gerechtfertigt werden.

3) Der Schlaf während des Anfalls ist im Allgemeinen keinesweges schädlich, sondern sehr zuträglich (vergl. §§. 17. 37.); doch ist freilich Betäubungsschlaf und Ohnmachtszustand (§§. 18. 36., 2. a.) hierunter nicht begriffen. Auch suche man keinen Schlaf, insbesondere durch Opium, zu erzwingen!

4) Die Seelenstimmung der Kranken ist nicht bloss vor der Krankheit und bei deren Anfang (Abschn. 1. u. 2.), sondern auch beim völligeren Anfall von Wichtigkeit. Schon Vertrauen zu den Aerzten hat auch hier viel Stärkendes und Beruhigendes.

Sollte etwa das Individuum nicht einmal wissen, von was für einer Krankheit es befallen wurde (vergl. §§. 50. 4. u. 53.), desto besser! Im entgegengesetzten Falle kann aber dennoch eine zweckmässige Ermuthigung, wie passendes Zureden, Verschweigen der vorhandenen grösseren Gefahr, Hindeuten auf nahe Besserung u. s. w. sehr hilfreich werden. Es könnte bei sehr materiellen Ansichten von der Cholera wunderbar scheinen, dass dabei die Psyche (vergl. §. 21.) eine so grosse Rolle spiele; indess blicke man nur auf das über die Krisen Gesagte (§. 17.) nochmals zurück, unter Vergleichung des oft so raschen Genesens (§. 19.). Thatsache ist es, dass psychische Einwirkungen auch beim starken Anfall von grosser Wichtigkeit sind, und bei angemessenen der Art muss man zuweilen über die Schnelligkeit des günstigen Resultats erstaunen.

V i e r t e r A b s c h n i t t .

Verfahren bei Varietäten und Zusammensetzungen der orientalischen Cholera.

I. Behandlung der gastrischen Abart.

§. 79.

Das bei gastrischem Anfange indicirte Verfahren (§. 56.) ist bei dem völligeren Anfalle (vergl. §. 63. f.), wenn er diesen Charakter beibehält, in der Art fortzusetzen, dass dabei theils auf die gemischtere Krankheitsbeschaffenheit, theils aber auch auf die Stärke des Anfalls und auf die Richtungen, welche die Natur in den verschiedenen Fällen nimmt, stets Rücksicht genommen werde.

Schon mehrmals wurde darauf aufmerksam gemacht, dass man es in diesen Fällen mit keiner gewöhnlichen galligten Brechrühr zu thun habe (§. 16., 3. §. 56., vergl. §. 1. ff.). — Die Fälle aber sind auch bei dieser Abart der echten Cholera doch wieder verschieden. So können Erbrechen und Durchfall der vollständigeren Symptomengruppe schon vorausgehen, oder sich erst nachher mit einfinden. Es kann früher nur der charakteristische Durchfall (§§. 7. f. 59.) schon statt gefunden haben, und galligtes Erbrechen erst im Verlaufe hinzukommen. In andern Fällen wechselt bei den Ausleerungen mit der gewöhnlicheren gastrischen Beschaffenheit die der orientalischen Cholera eigenthümliche ab, u. s. f.

Es ist zwar nicht wohl möglich, für alle solche Verschiedenheiten ausreichende Curregeln zu geben; einige Hauptpunkte aber sollen beispielsweise jetzt betrachtet werden:

1) Fehlt es am Brechen, und ist sonst kein Gegen- grund (in Hinsicht auf die Kräfte des Kranken u. s. w.), so wiederholt man das Brechmittel; wodurch auch der Indication des Umstimmens (§§. 25. 71.) desto mehr Genüge geschehen kann.

Man giebt z. B. Brechwurzel (gr. x — xv) zu wiederholten Malen, oder auch den *Tart. emet.* (§. 72., 3. b.) in angemessenen Dosen (gr. β — ii u. s. w.); worüber etwas Näheres zu bestimmen wegen der vielen Neben- rücksichten und der individuellen Verschiedenheiten noch schwieriger ist.

2) Der Brechweinstein, doch nicht das Bre- chen überhaupt, ist bei jenem Durchfalle (s. oben), oder grosser Neigung dazu, im Allgemeinen am meisten contraindicirt. — Im Oesterreichischen, wo jetzt die Brechmittel bei der Cholera einen rechten Tummelplatz gefunden haben (vergl. „Vorwort“), ist auch ein Auf- guss von *Asarum europ.* mit gutem Erfolge gebraucht worden.

3) Freiwilliges Ausbrechen grüner und schar- fer Materie ist nicht zu hemmen, sondern zu erleich- tern und nöthigenfalls zu befördern; was durch schwachen Thee oder laues Salzwasser u. s. w. (vergl. §. 76., 3.) geschehen kann.

4) Zu den säuerlichen Getränken passen hier am besten die vegetabilischen Säuren.

5) Der nach unten gehenden heilsamen gastrischen Ausleerung kann man durch gelinde Salze (vergl. §. 56.), wozu hier, ausser dem Calomel, auch *Kali tartaric. acetic.* gehört, sowie durch einhüllende Klystiere, nöthi- genfalls zu Hülfe kommen.

6) Die Rücksicht auf die Kräfte (§. 26.) ist auch bei dieser Abart nicht überflüssig; doch hüte man sich vor dem zu Reizenden (vergl. §. 69.). Ist es im weiteren Verlaufe indicirt, so wird man, nach den Umständen, durch Rhabarber, Mineralsäuren, bitterliche Mittel hinlänglich stärken können.

7) Ist der Anfall im höheren Grade heftig oder gefährlich, so muss man einstweilen die Rücksicht auf das Gastrische ganz bei Seite setzen, — und es können dann die *inclinatio virium* und *vitalis* (§§. 26. 69. u. unten 87.) bis auf Weiteres vor Allen in Kraft treten.

Es ist indess überhaupt nicht zu übersehen, dass die gastrisch sich abartende Cholera, welche zuweilen in ganzen Epidemieen prädominirt (vergl. §. 34.), schon solches Deflexes wegen in der Mehrzahl der Fälle weniger gefährlich ist; jedoch nur, wenn sie ebenfalls rasch genug und den Indicationen angemessen behandelt wird. (Man sehe auch wieder das „Vorwort“.)

II. Behandlung fauliger Cholera.

§. 80.

Nimmt die Cholera einen putriden Charakter an (§. 16., 4., vergl. §. 42. c.), so ist theils das Gastrische (§. 79.), welches sich mit einmischen kann, zu beachten, theils aber, und vorzüglich mit dem sogenannten antiseptischen Verfahren ein sehr energisches reizend-stärkendes (vergl. §§. 26. 69.) zu verknüpfen.

Wenn Gastrisches mit dem Fauligten zusammen sich äussert (was auch, wo wenn jenes vorherging, bei Vernachlässigung u. s. w. eintreten kann); so ist das anti-

gastrische Verfahren desto eiliger in's Werk zu richten, und namentlich mit den Brechmitteln nicht zu zaudern.

Das Fauligte selbst ist in unseren Gegenden überhaupt viel seltener bei der Krankheit (auch hat es uns noch nicht gelingen wollen, hier einen solchen Fall von dieser zu erblicken). In den heissen Ländern aber kommt es öfter dabei vor; was denn auch desto mehr beiträgt, die dort mitunter so grosse Heilsamkeit der heftigsten Reize zu erklären, die bei Cholerafällen in Anwendung kamen, (zugleich aber einsehen lässt, warum sie auch dort schon in andern Fällen so oft schaden mussten). — Es ist nicht unmöglich, dass die Cholera selbst in gemässigten Ländern häufiger mit diesem Charakter aufträte, falls sie dieselben auf's Neue überzöge, bei ähnlicher allgemeiner Krankheitsconstitution, wie sie z. B. *Werlhof* erlebte.

Die *antiseptica* sind zugleich mehrentheils auch tonische oder reizende Mittel; was jedoch nicht von allen gilt. Da wir zum Glück über die Zeit hinaus sind (in praktischer, wie in theoretischer Medicin), wo man auf die Qualitäten nichts gab, so ist hierüber nichts weiter zu bevorworten. Also lieber gleich Einiges über die Mittel!

1) Vegetabilische Säuren passen ebensowohl bei fauligem, als bei gastrischem Zustande (vgl. §. 79.); — weniger sind diesem (vergl. ebend. 6.), desto mehr aber jenem angemessen

2) Mineralsäuren in starken Quantitäten (vergl. §. 57., 1.), worunter alsdann die Schwefelsäure excellirt.

3) Tonische und adstringirende Mittel aus dem Pflanzenreiche, wie China, Columbo, Ratanhia u. s. w. (wovon in Ostindien noch mehrere, bei uns nicht eingeführte, sehr wirksame zu Hause sind). —

Auch

Auch adstringirende Weine können grosse Dienste leisten.

4) Reizende Mittel; unter denen Camphor (§§. 69., 2. e. 72., 1. a.) zwar auch hier, selbst äusserlich und in Klystieren angewandt, kein unwichtiges ist, jedoch von andern oft sehr übertroffen wird. — Scharfe Gewürze, feurige Weine, die stärkeren ätherischen Oele, wie Nelkenöl, Pfeffermünzöl, der Aether in grossen Dosen (hier meistens passender mit jenen, als mit Opium, zu verbinden), haben sich vorzüglich ausgezeichnet.

5) Kälte innerlich und äusserlich (s. §§. 68., 4. 69., 1. 77.).

6) Auch äusserlich reizend-stärkende Mittel verschiedener Art (z. B. dergleichen Bäder und Waschungen).

Doch muss man bei den Hautreizen (§. 68.) sich nach bekannter Regel vorsehen, nicht etwa zu schlimme Brandschäden dadurch zu verursachen.

III. Verfahren bei Cholerafällen mit Local-entzündung.

§. 81.

Wenn Entzündung in bestimmten Theilen (§. 16., 1. 43.) mit einem Anfalle der Cholera zugleich vorhanden ist, so sind die für diesen übrigens etwa ganz passenden Indicationen (vergl. §§. 25. f. 28. 69. 71. f.), einstweilen wenigstens, den dem Entzündungszustande entsprechenden (vergl. §§. 27. 57. 67.) sehr unterzuordnen, ohne dass man sie jedoch ganz aus den Augen verlieren dürfte.

Von einem synochalischen Zustande bei der Cholera (vergl. auch §. 42., a.) braucht hier nicht weiter die Rede

zu sein. — Was aber die Entzündungen einzelner Theile, besonders des Unterleibes, betrifft, so ist darüber noch Einiges nachzutragen.

So wenig auch die Venäsection überhaupt bei der Cur der Cholera durch bloss örtliche Blutentziehungen ersetzt werden kann, so wichtig sind gerade diese hingegen, wo ein einzelner Theil sich anschopt oder entzündet, und oft werden sie dann ausreichen, wenn gleich man nicht selten genöthigt ist, sie zu wiederholen. — In anderen Fällen hingegen, zumal bei robusteren und vollblütigeren Subjecten, oder selbst auch nur grösserer Heftigkeit der Localentzündung, muss Aderlass vorangehen, dessen Versäumung in solchen Fällen schon manchem Cholerakranken den Tod gebracht hat. —

Für inneres Antiphlogistisches treten die bekannten Cautelen ein. Doch kann gerade hier Calomel, und zwar meistens in starken Dosen (vergl. §. 57., 2. c.), seine nützlichste Anwendung finden, in Verbindung mit Magnesia u. s. w. — Muss man nicht die örtliche Reizung der Schleimhäute zu sehr fürchten, so können auch *Tartar. emet.*, *Sal ammoniac.* und andere Salze in Anwendung kommen, sowie säuerliches Getränk.

Der Kranke kann, während er innerlich eine Entzündung hat, in äusseren Körpertheilen kalt werden, ja manchmal desto kälter! Die äusseren Erwärmungsmittel (§. 62.), feuchte laue Umschläge abgerechnet, finden dann grösstentheils für's erste keine Anwendung. An den von der entzündeten Gegend entfernteren Theilen können aber Reibungen, rothmachende Mittel u. s. w. mit vielem Nutzen angebracht werden.

Ist die Entzündung beseitigt oder doch sehr gemindert, dann lässt sich wieder wirksamer gegen die Krankheit selbst zu Werke gehen, falls es noch nöthig ist; indess hat gerade diese Zusammensetzung das Gute, dass

mit ihr, wenn sie gehörig behandelt wird, auch die Cholera am schnellsten zu weichen pflegt (wovon Aehnliches aber auch bei anderen acuten Seuchen wahrzunehmen ist). Das Uebrige, was hier etwa in Anregung käme, vorzüglich insoweit es die mehr passiven und schleichen- den Entzündungen betrifft, wird passender weiter unten (Abschn. 5.) beigebracht werden.

*IV. Einiges zur Behandlung von Complication
der Cholera mit tieferem Leiden des
Cerebralsystems.*

§. 82.

Da die Cholera für sich, nebst andern Gebilden, mehr das niedere Nervensystem und von diesem aus sympathisch das Rückenmark afficirt (§. 9. ff.), so wird sie gleichsam doppelt nervös durch Verwicklung mit einer eigenthümlichen Affection des höheren Nervensystems, worauf in solchen Fällen die ganze Behandlung, und zwar sowohl die vorausgehende (vergl. §§. 44., 2. 54., 1.), als die während des Anfalles, Bezug nehmen muss.

Das sogenannte *delirium tremens* (eine sehr häufig und bei den mannigfaltigsten Modificationen von uns beobachtete und behandelte Krankheit) führt auch sonst schon bei derselben Wesenheit des Zustandes in manchen Fällen kein Zittern, und in anderen (seltneren) sogar kein Delirium mit sich; es bleibt dabei dennoch dieselbe eigenthümliche Cerebralaffection; — ähnlich wie bei fehlendem Brechen und Durchfall in gewissen Fällen die, solchergestalt dann mangelhafte, Cholera dennoch echte Cholera sein kann (vergl. §§. 7., 63.). — Dürfte man

sich nun wundern, wenn bei der Cholera selbst, wo es durch diese (ähnlich wie in andern Fällen derselben auch das Wechselfieber oder der Keuchhusten) gleichsam zurückgedrängt wird, das *delirium tremens* zunächst in der Regel noch ohne jene charakteristischen Hauptsymptome ist? Sein Wesen fehlt dennoch nicht, und bildet mit dem der Cholera eine sehr essentielle Complication!

Auch sieht man diese, wie gesagt (§. 44.), solchen Kranken bald genug an. Ihr Blick hat etwas Starres, oder auch gleichsam Träumendes (einen Ausdruck von nur halber Besinnlichkeit); die Züge zeigen eine besondere Spannung, oder sie drücken eine Atonie aus, die von dem eigenthümlichen Collapsus bei der Cholera (vgl. §§. 14. 15.) verschieden ist. Das Gesicht ist meistens auch stärker gefärbt, als der übrige Zustand erwarten lässt, oft bräunlichroth; manchmal zugleich aufgedunsen.

Die Maassregeln für solche Kranke sind nun gewissermassen fast sämmtlich prophylaktische, wenngleich dies im eigentlicheren Sinne von den weiter oben (§. 54.) berührten gilt. Von eben diesen aber jetzt absehend, und nur im Allgemeinen erinnernd, dass sie nach Umständen noch fortgesetzt werden müssen, wenden wir uns jetzt zu den Maassregeln beim auf solche Weise complicirten Cholera-Anfalle selbst, und zwar

1) vor dem deutlichen Hervortreten des *delirium tremens*:

a) Vermeidung der Venäsection, die hier so leicht tödtlich wird; hingegen

b) Anwendung von örtlichen Blutentziehungen, insbesondere Blutegeln, die an den Hals, die Schläfen, zuweilen auch um den After (je nach den Specialindicationen) applicirt werden können.

c) Vermeidung alles die Congestion nach dem Kopfe zu sehr Fördernden; daher, wo *narcotica* nöthig werden, statt Opium lieber *Aq. lauroc.*; als reizend-umstimmendes Mittel statt Camphor das *Ammo-*

nium (vergl. §§. 69. 72.). Doch kann der *Tartar.emet.* (§. 72. 3. b.) selbst vor diesem Mittel in manchen solcher Fälle noch den Vorzug verdienen; denn, wenn gleich derselbe bei schon vorhandener *hyperemesis* zu misslich ist, so darf man doch andererseits aus zu grosser Furcht vor dem Brechen, das er oft nicht einmal erregt, ihn nicht zu sehr scheuen.

Der Phosphor, obgleich sonst Trinkern besonders angemessen (§. 69., 2. h.), könnte hier dennoch nur für sehr torpide Fälle in Anwendung kommen.

d) Anwendung gelinder Salze und der Säuren, insbesondere auch der mineralischen (vergl. §§. 57. 73. 80.), sowie des Chlorwassers, *Aqua oxymuriatica*, wo sie irgend von solchen Kranken vertragen werden.

e) Berücksichtigung des Zustandes der gastrischen Organe überhaupt; wobei, falls nicht Brechmittel nöthig sind, Gewürzhaftes, Bitteres, Abführendes u. s. w. passen kann. Im Diätetischen ist der Kaffee (vergl. §. 53.) nicht zu vergessen.

f) Anwendung zweckmässiger äusserer Mittel; — wobei Kälte, auf den Kopf einwirkend, besondere Erwähnung verdient.

2) Nach dem Hervortreten des *delirium tremens* schwindet zwar die Hoffnung, den Kranken zu erhalten, immer mehr; doch können die bestimmteren Regungen jenes ja zunächst noch leiser oder auch einseitiger sein. Also

a) man greife bei einigermaßen gebrochener Stärke der Cholera sobald wie möglich zu tonisierenden Mitteln, welche, nach den besonderen Fällen, verschiedener Art sein können, z. B. aromatisch-bittere Aufgüsse, die bitteren Mittel in Extract-Solutionen, oder, wie sie oft besser vertragen werden, in Abkochungen, das Chinin (besonders *Chin. muriat.*) oder Cinchonin mit gewürzhaften Zusätzen, z. B. Zimmt,

Ingwer, Muskatnuss, oder in Auflösung mit *Tinct. Rhei vinosa* verbunden, u. s. w.

b) man versuche, wo dergleichen nicht mehr passt, starke Reize, innerlich, wo sie aber fast gewiss dann unwirksam bleiben, und

äusserlich, wo sie bei Application auf den geschorenen Kopf, den Nacken u. s. w. vielleicht noch eher etwas fruchten können. (Vergl. §. 68. und unten §. 87.)

§. 83.

Ist eine schlimmere und ausgedehntere Rückenmarksaffection im Spiele, worauf ungewöhnlich heftige und allgemeiner um sich greifende Krämpfe schliessen lassen (§§. 16., 5. 36., 1. a. 43., a.), so darf man sich am wenigsten an die blosse Erscheinung halten, sondern muss vielmehr auf rationelle Weise gegen deren wesentlicheren inneren Grund zu wirken suchen.

Die Möglichkeit, ja zuweilen vorkommende Wirklichkeit, des Eintretens schlimmerer Krämpfe, auch allgemeiner Convulsionen, bei der Cholera, aus nur nervöser Quelle, soll zwar nicht abgeleugnet werden; es ist gerade dann aber am meisten die Frage, ob dagegen die Kunst etwas auszurichten vermöge? — Gehört ja schon eine grosse Unruhe der Cholerakranken, aus eben solcher Quelle, zu den übelsten Vorzeichen (vergl. §. 36., 2. c.).

Haben im Gegentheile die Krampzfälle, auch der ärgsten Arten, einen mehr congestiven Ursprung, so dass sie aus Gereiztwerden der sensiblen Theile durch die andrängenden Säfte hervorgehen, so steht freilich die Sache nicht zum besten, aber es ist doch grössere Möglichkeit da, noch etwas auszurichten; — nur muss in

den Mitteln (wie es dabei so leicht geschieht) nicht fehlgegriffen werden.

Statt dies weitschweifig zu erörtern, wollen wir lieber Einiges beispielsweise anführen.

Ein Kranker litte z. B. an heftigen Brustkrämpfen, wozu theils die frühere Stimmung der Organe in der Brust mitwirken kann, theils aber auch die Einwirkung der correspondirenden Strecke des Rückenmarkes (Hals-theil und Rückentheil). Was könnten hier die gewöhnlichen krampfstillenden Arzneien für sich allein Grosses ausrichten? — Mehr vielleicht, nebst gut angebrachten Blutentziehungen, reizende Einwirkungen auf den Nacken u. s. w.

Bei einem anderen Cholerafalle äussert sich ein heftiger Schmerz im unteren Theile des Rückens, und die unteren Gliedmassen werden convulsivisch bewegt. Man vermuthet eine Anschoppung und anfangende Exsudation in der Gegend der *cauda equina*; legt schnell eine grosse Moxa auf das Kreuz, und hat nachher Gelegenheit, bei der Leichenöffnung die vollendete Exsudation zu betrachten!

Ein Kranker bekäme bei der Cholera allgemeinen Starrkrampf (m. vergl. auch, um an die Wirklichkeit zu glauben, die „Protocoll-Extr.“ aus Riga S. 118, 122 f.), und der erschrockene Arzt gäbe alsbald Opium, Moschus in grossen Dosen u. dergl. mehr. Aber die Zufälle steigerten sich eher noch, als dass sie etwa nachliessen, bis statt des allgemeinen Krampfes allgemeine Lähmung einträte, und mit ihr das Ende. — Hätte in solchem Falle die muthmassliche Berücksichtigung der Quelle die Behandlung geleitet (wozu eben jene Protocolle gute Anleitung geben), vielleicht wäre sie mit glücklichem Erfolge gekrönt worden! —

Wollte bei Venäsection etwa kein Blut fliessen, oder schien sie zu gewagt, so konnten wenigstens längs dem Laufe der Wirbelsäule Blutegel oder blutige Schröpf-

köpfe angebracht, vielleicht auch mit Nutzen statt des Moschus lieber die Resorption am wirksamsten befördernde Salze gegeben, ableitende und gegenreizende Klystiere angebracht werden, u. s. w.

Zum Schlusse dieser Andeutungen noch die Bemerkung, dass nicht etwa die heftigen örtlichen Reize damit für alle Fälle congestiven Ursprunges jener Krämpfe durchaus verworfen werden sollten. Das Reizende kann ja als Gegenreizendes allerdings auch ableitend wirken (vergl. §. 60. ff.); es ist aber dann desto grössere Behutsamkeit, nicht nur in Hinsicht auf die Applicationsstelle, sondern auch in Hinsicht auf die Ausbildungsgrade der örtlichen Zustände erforderlich. — Ein Zugpflaster, auf die Lambdanath gelegt, z. B. kann bei vorgerücktem hitzigem Wasserkopf zuweilen noch Rettung bringen, statt dass bei anfangendem dasselbe Kind dadurch getödtet worden wäre, falls wir alsdann schon jenes Zugmittel dorthin gelegt hätten. —

F ü n f t e r A b s c h n i t t .

Cur der im Anfalle sich abändernden
oder darin bereits umgewandelten
Krankheit.

§. 84.

Nicht alle Veränderungen und Schwankungen, die im Laufe eines Cholera-Anfalls vorkommen können (vergl. §. 37.; m. s. auch die sehr merkwürdige Krankheitsgeschichte des Assistenzarztes *Trütschel*, Berl. Chol.-Zeit. Nr. 21.), sind hier in Hinsicht auf die Cur näher zu betrachten. Es mag hinreichen, darüber zu bemerken: dass der Arzt, sowie er die Heilmittel gehörig modificiren und combiniren muss (vergl. insbes. §§. 33. 58. 73.), und daher nicht Normaldosen (vergl. §. 63.) annehmen, und nicht z. B. den Camphor nur allein, oder nur das Opium, oder Calomel allein, sondern auch diese Dinge, nach Lage der Sachen, in Verbindung mit einander geben wird: er ebensowohl auch im Stande sein müsse, je nach Maassgabe der objectiven Veränderungen, mit bestimmten Heilmitteln aufzuhören, wieder anzufangen oder abzuwechseln (vergl. §§. 33. 69.).

Ueberhaupt aber erinnern wir nochmals (vgl. §. 37.), dass bei allen Verfahrensarten und Mitteln die Zeitpunkte der Anwendung und das Vor-
ausgegangene wohl zu erwägen sind. — Sowie eine geschickte Anwendung der Säuren die Nachtheile versäumter Blutentziehung oft noch einigermaßen wieder aufhebt (§§. 67. 73. u. unten 86.); so ist nach eben solcher der Gebrauch von Mitteln, welche leicht Congestionen machen (vergl. unten §. 87.),

desto bedenklicher! — So können die gewöhnlichen Abführungen oft erst nützen, nachdem eine Umstimmung der Thätigkeit in den Gallenorganen (§. 72., 2. 1.) schon vorausging. — Bei oder nach erwärmendem Verfahren (§§. 62. 75.) kann Kälte, und insbesondere zu kaltes Getränk (vergl. §. 76. f.) um so leichter schaden oder gar tödtlich werden. — Immer also ist das Ganze zu bedenken, sowohl der Kunsteinwirkungen, als auch des Krankheitsganges.

Ebendies führt uns nun auf den eigentlichen Gegenstand des gegenwärtigen Abschnitts. Es ist nämlich in ihm von gewissen bestimmteren Hauptveränderungen im Anfälle der Cholera (§. 17., 2.) noch näher zu zeigen, wie sich das Heilverfahren dabei zu nehmen habe.

Von kritischen Vorgängen (§. 17., 1.) gilt überhaupt, dass sie, ihrer Beschaffenheit und Stärke nach, zu unterstützen oder zu mässigen und gehörig zu lenken sind; wovon gelegentlich im Vorigen öfters die Rede war, und specieller zu handeln unnöthig ist, weil darüber Das gilt, was jedem sein Fach kennenden Arzte ohnehin schon bekannt ist.

Aber überraschender, misslicher und für die Therapie weit schwieriger sind jene Hauptveränderungen oder neuen Wendungen (§. 17., 2.); wobei wir uns also nicht mit dem darüber schon gesagten Allgemeineren (§§. 38. f. 40. ff.) begnügen dürfen. Vielmehr haben wir darüber jetzt Specielleres beizubringen.

Zweierlei ist es insbesondere, was in dieser Hinsicht eine nähere Betrachtung erheischt, nämlich das Uebergehen des Cholera-Anfalls in einen mehr activen und arteriellen (gleichsam centrifugalen oder nach der Peripherie strebenden) Krankheitsprocess; — und das Umschlagen des Anfalls von einer gewissen Höhe in tiefes Sinken organischer Energie und

Action: — was jedes seine besonderen und sehr verschiedenen Maassregeln fordert.

I. Verfahren gegen den secundären, mehr oder weniger fieberhaften und typhusähnlichen, Vorgang.

§. 85.

Ist die so gefährliche Umwandlung der Cholera in einen congestiven Vorgang anderer Art nicht zu verhüten gewesen, worauf der Arzt um so mehr schon vorher Bedacht nehmen muss, je mehr die allgemeineren oder individuellen Zustände eine solche Wendung auch nur befürchten lassen (s. §§. 34. 39.), so muss schon beim ersten Eintreten schleunigst die entsprechende Aenderung der Maassregeln statt finden, welche am meisten die alsdann zu unterlassende excitirende und erhitzende Behandlung betrifft.

1) Zwar hat die ärztliche Beobachtung und Kunst noch lange nicht genugsam ergründet, wie jenem Vorgange am besten vorzubeugen sei? (vergl. §. 38.) Doch dürften nachstehende Regeln, wenngleich nicht die Sache erschöpfen, wenigstens durch diese selbst gerechtfertigt, und der Erfahrung angemessen sein:

a) Wo die Epidemie (s. oben) oder die Beschaffenheit der Fälle jenen Uebergang überhaupt mehr fürchten lassen, sind solche Mittel, die ihn am meisten begünstigen, wie namentlich Camphor, Opium, entweder wo möglich zu meiden, oder doch desto vorsichtiger zu gebrauchen. Gewisse Zusätze mindern jene Tendenz: z. B. beim Opium

das Calomel, beim Camphor das Ammonium (vergl. §. 82., 1. c.), u. s. w.

b) Das mehr Tonische unter den Arzneimitteln (vergl. ebend. 2. a. u. §. 72., 4.) hat jene zu befürchtende Wirkung schon seiner Natur nach weniger, als das flüchtig-Reizende (§. 69., 2.), und würde daher vor diesem bei der Cur der Cholera (wenn es besser dafür ausreichte!) überhaupt den Vorzug verdienen. — Dasselbe kann aber doch wenigstens in manchen Fällen mit dem letzteren verbunden, oder auch abwechselnd und bald nachher, in Anwendung kommen; namentlich und vorzüglich das Chinin (vergl. hingegen §. 72.), zumal wo man irgend eine, wenngleich nur unvollkommene, Pause gewahr wird (vergl. §. 44.).

(Ein anderes berühmtes *febrifugum*, nämlich den Arsenik, diesen Meister im Ertöden jeglichen Lebens, den aber jetzt die noch nicht hinlänglich allopathisirten und *Hahnemann's* grosse Camphordosen schwer begreifenden Homöopathen zu einem Lebensretter in der Cholera machen, würden wir am liebsten noch in homöopathischer Dosis uns gefallen lassen.)

c) Fängt bei erethistischer Modification die Krankheit mit dem gereizten, auch wol selbst primär fieberhaften Zustande an (vergl. §. 15., 1. 16., 2. u. 29.), so ist die Congestion, besonders die zum Kopfe, zuweilen bald anfangs schon vorhanden, oder sie kann doch desto schneller eintreten. —

In solchen Fällen werden tonische Mittel meistens nicht vertragen, und können leicht schädlich wirken. — Aber auch das Excitirende (§. 69., 2.) ist dann mit behutsamer Answahl und nur sehr moderat anzuwenden. — Wismuth und kleine Dosen Calomel mit passenden Zusätzen (vergl. §§. 70. 72.) können hier gut thun. — Aderlass, mässig angestellt, schadet in der Regel hier nicht (sondern nur bei etwa allzu jungen oder schwachen Subjecten). Die nöthigen ört-

lichen Blutentziehungen (§. 57., 2. b. u. folg. §.) dürfen auf keinen Fall versäumt werden.

d) In allen solchen Fällen (a. ff.) sind von äusseren Mitteln die stärker erhitzenden zu fürchten (vergl. §. 62.); doch können ableitende Hautreize (ebend. vergl. §. 68. und 83. Schluss) sehr heilsam wirken, sowie auch die Anwendung von Kühle oder Kälte auf den Kopf (vergl. §. 62., 8. c.), sobald dieser mehr bedroht wird.

2) Beim wirklichen Eintreten des secundären Congestivprocesses (§. 39. f.) (welches man bei genauer Aufmerksamkeit nicht übersehen wird), ist das Verfahren, wo es durch seine Beschaffenheit jenen förderte (vgl. 1.), alsbald abzuändern:

a) Die excitirenden, reizenden und erhitzenden Mittel, welche etwa angewandt wurden, müssen nun wegbleiben (für's erste wenigstens), und es muss ein mehr temperirtes oder auch ein jenem gerade entgegengesetztes Verfahren an die Stelle treten. — Wurden z. B. stärkere Dosen Camphor gereicht, so muss er nun entweder ganz wegfallen, oder, falls er etwa unentbehrlich schiene, nur in kleinen Dosen, in Verbindung mit Calomel u. s. w., fortgesetzt werden.

b) In der Regel ist es zweckmässig, schleunig zur Ader zu lassen, wenngleich nur auf jene ableitende Weise (vergl. §§. 57. 67.); — wo bei Fällen, die ein Mehreres nicht vertragen, eine Entziehung von etlichen Unzen schon viel leisten kann.

c) Die Ansetzung von Blutegeln — welche besonders nur da, wo der Kopf weniger bedroht oder das Subject zu jung und überhaupt zu schwach ist, den Aderlass hier ersetzen kann (s. oben 1. c.) — richtet sich nach den vorzüglich afficirten Stellen (§. 81.).

d) Nicht bloss auf diese Maassregeln erstreckt sich jene Forderung, sondern auch auf Das, was zum Diätetischen gehört, auf Temperatur, Bedeckung des

Körpers u. s. w. In allen Beziehungen suche man der eingetretenen, ihre Gränze überschreitenden Gefästhätigkeit angemessen entgegenzuwirken!

§. 86.

Bei einem schon mehr fixirten oder weiter vorgeschrittenen Zustande jener Art (§. 85.) sind nach seiner theils localen und theils allgemeineren Beschaffenheit, in welcher letztern die Fälle erfahrungsmässig ebenfalls bedeutende Verschiedenheiten zeigen (vergl. §. 41. insbes. Schluss, u. §. 42.), die Maassregeln näher zu bestimmen. Doch ist die reizende Behandlung nur unter vieler Einschränkung statthaft.

1) Wo irgend sich eine Entzündung, oder auch nur beträchtliche Anschoppung (vergl. §. 16., 1. u. §. 43.) verräth, bringe man baldigst eine gehörige Zahl Blutegel an, und verfare überhaupt nach den (§. 81.) schon gegebenen Regeln.

Aderlass verfehlt nun (s. hingegen §. 85., 2. b.) leichter seinen Zweck; ist auch nicht immer nöthig, besonders falls das Fieber ihn nicht erheischt, muss jedoch zuweilen auch nach schon geschehener örtlicher Blutentziehung (§. 85.), sobald man sieht, dass diese nicht ausreicht, noch nachgeholt werden.

2) Ganz vorzüglich achte man, ausser auf den Unterleib, auch auf den Kopf. Ist das Sensorium eingenommen, das Auge trübe, röthlich u. s. w. (vergl. §§. 17. 18.); so müssen nahe genug der bedrohten Gegend die Blutegel angesetzt werden. —

Nicht immer, doch oft, sind Stirn und Schläfen die besten Plätze dafür. Ist die Anhäufung gross, und vorzüglich der noch fortwährende Andrang stark, so kann es, bei unterlassenem oder vielleicht nicht gelingendem Aderlasse,

besser sein, erst die Blutegel vielmehr an den Hals und andere Stellen (§. 67., 2.), und dann, bei etwa nöthiger Wiederholung, höher anzusetzen — weil sonst leicht jener Andrang noch vermehrt wird!

3) Der allgemeinere Zustand, welcher ein mehr oder weniger deutlicher fieberhafter (vergl. §. 41.) sein kann, erfordert nach seinen Graden, Modificationen und Arten (ebend. u. §. 42.) eine verschiedene und sich gehörig anschmiegende Behandlung, worüber nur einige Andeutungen hier gegeben werden können:

a) bei vollerm Pulse, kräftigeren Subjecten u. s. w. kann ein kühlenderes Verfahren, mit behutsamer Anwendung antiphlogistischer Salze statt finden; wobei auch wol Aderlass noch nachzuholen (vergl. 1.) oder auch zu wiederholen ist (vergl. §§. 57. 67.); —

b) in andern Fällen ist eine weniger schwächende, ja einigermaßen stärkende Behandlung passender, wie die Anwendung von Mineralsäuren, sauren Elixiren (vergl. §. 67., 5. 73. 84.), chlorinhaltem Wasser (*Aqua oxymuriatica*). Auch bewies sich das *Acidum nitrosum*, nach *Prchal* besonders in den Fällen heilsam, wo Aderlassen schon zu sehr versäumt worden war. — Das vielbelobte *Hope'sche* Mittel (*Acid. nitros. dr. i. Aq. Menth. pip. unc. i. Mixt. camphorat. dr. iii. Tinct. Opü simpl. gtt. xx. Alle 3 — 4 Stunden den vierten Theil in Haferschleim zu nehmen*) ist ein Gemisch, von dem sich leicht einsehen lässt, dass es nicht zu allgemeinerer Norm dienen kann, daher um so öfter nichts half oder gar schadete; — was insbesondere auch bei dem jetzt in Rede stehenden Zustande leicht der Fall sein würde. (Auch in früherer Zeit der Krankheit ist es für Empfindliche zu angreifend und erregt sie zu heftig.); —

c) sobald eine Pause in den Symptomen, oder ein beträchtlicher Nachlass etwa eintritt, ohne dass man jedoch für's Folgende sicher wäre, so ist nun oft das

Chinin (vergl. §. 72., 4.) in mässigen Dosen (gr. i—ii.) rasch angewandt, von ausgezeichnetem Nutzen; —

d) bedeutendere Schwächezustände erheischen auch noch andere Mittel, bei denen aber doch das Halbtonische vorzuziehen, und bloss Flüchtiges, zu viel Wallung, Säfteandrang Erregendes zu meiden ist. — *Flor. Arnicae, Rad. Contrayervae, Imperatoriae, Cort. Cascarill.* u. dergl. können hier gut thun; —

e) immer ist auch das Uebrige zu beachten, und daher ein etwa erforderliches reprimirendes, derivirendes und kurz antagonistisches Verfahren (§. 60. ff.) nicht zu versäumen.

4) Die mehr sich in die Länge ziehenden (gewissermassen schleichenden), zu Exulceration, oder Exsudation sich neigenden Localentzündungen (§. 46. vergl. §. 81.) laufen sehr gewöhnlich tödtlich ab; doch muss man bei ihnen ja nicht zu bald die Hoffnung aufgeben. Meistens pflegt man bei solchen Vorgängen fast nur zu den Salzen, wie Salmiak, und vorzüglich Calomel, bei Kopfleiden auch in Verbindung mit *digitalis*, seine Zuflucht zu nehmen; — und bei Unterleibsideiden der Art werden allenfalls die *Aqua oxymuriatica* (3. b. und oben §. 73.) oder *Acidum muriaticum* (welches manchmal besser vertragen wird) zu Hülfe genommen. — Indessen braucht man sich darauf nicht zu beschränken, da (wie wir auch nach unsern klinischen Erfahrungen versichern können) noch selbst bei eintretender Exulceration der Schleimhäute der Camphor in kleinen Dosen und gehörig eingehüllt, sowie auch *Asa foetida* in einer Emulsion, gut vertragen zu werden pflegen und heilsam einwirken können, — wobei freilich Ableitungen und starke Gegenreize nach den Umständen noch immer zu Hülfe zu nehmen sind, um einen (ohnehin nur zuweilen eintretenden) glücklichen Erfolg zu haben.

Vom

Vom Gastrischen und Fauligten (§§. 79. 80.), auch wo dergleichen secundär sich entwickelte, hier nochmals zu reden, wäre überflüssig (vergl. auch §. 42., b.).

II. Verfahren bei tiefer gesunkenem Lebensprocesse.

§. 87.

Wenn in einem vorher gelinderen, oder auch anders gearteten, Anfalle der Zustand sich auf die Weise ändert, dass die Schwäche sehr überhand nimmt (vergl. §§. 13. 18. 38.), so ist überhaupt ein reizendstärkendes Verfahren (vergl. §§. 26. 68. 69.) fast noch die einzige (in Hinsicht auf den Erfolg sehr ungewisse) Zuflucht. Dennoch aber ist es hierbei keinesweges gleichgültig, was für Einwirkungen, und welche Grade von solchen, man wähle.

Der sinkende Lebensprocess, wovon hier die Rede ist, bildet zu jenem mit einer zu grossen Lebhaftigkeit oder unordentlichen Vertheilung wiedererwachenden (I.), so zu sagen das Gegenstück. Daher denn auch, wenn dieser uns vor zu vielem (und unvorsichtigem) Excitiren warnte (§. 86.), jener im Gegentheile zum Stärken und Reizen desto dringender auffordert.

Indess sind hierbei in der Auswahl und den Gaben der Mittel grosse Unterschiede zu machen, je nachdem nämlich zugleich mit der eintretenden Schwäche noch mehr oder weniger Empfänglichkeit der Organe für die reizenden Einwirkungen vorhanden ist. —

Auch könnte die Verschiedenheit der wahren Schwäche von der sogenannten Unterdrückung der Kräfte (vergl. §. 26. u. §. 69.) Rücksichten fordern, —

wobei indess für die jetzt in Rede stehenden Zustände zu bedenken ist, dass eine zunächst mehr scheinbare Schwäche, bei einiger Ausdauer und hohem Grade in wahre übergeht. — Zudem ist ja Gegenreizung (§§. 60. ff, 68.) ganz vorzüglich geeignet, die unterdrückten Kräfte zu befreien und eine erneuerte Thätigkeit derselben hervorzurufen! —

Je grösser aber der Torpor, oder, mit *Brandis* zu reden, je stärker der bewusstlose krankhafte Affect ist, desto Wenigeres wird verhältnissmässig wirklich percipirt, und das Einwirkende kann alsdann, für sich betrachtet, ungeheuer erscheinen, während es relativ — in Hinsicht nämlich auf den eigentlichen Effect — nur mässig oder gar ganz unbedeutend ist.

Nach diesen Prämissen nun noch einiges Speciellere:

1) Ist die schnell eintretende Schwäche grösser als der Torpor — wo sodann der Puls klein, fadenförmig, sehr beschleunigt und kaum zu zählen, aber doch noch fühlbar zu sein pflegt (vergl. §§. 40. 41.), so müssen flüchtigreizende Mittel, z. B. Camphor, Aether, Wein (vergl. §. 69., 2.), in mässigen, aber oft genug wiederholten Dosen (z. B. alle halbe Stunden), gegeben werden, während man zugleich äusserlich das Erforderliche, wie Einreibungen, geschärfte Sinapismen, zu Hülfe nimmt. — In solchen Fällen thun auch Bäder (vergl. §. 62., 8.) mit aromatischen und geistigen Zusätzen zuweilen gut.

2) Ist mit grösserem Torpor viele innere Congestion und Stockung (auch *Pulslosigkeit*) verbunden, so pflegt ein Aderlass (der bei *eben dieser* in andern Fällen keinesweges immer erfolglos ist) nicht mehr zu gelingen, und im entgegengesetzten Falle den Tod noch zu beschleunigen. Hingegen können dann starke Reize, besonders äusserlich (vergl. §. 68.)

zuweilen noch helfen; — vorzüglich auch grosse Moxen. (Vergl. unten 3. g.).

3) Bei einer lähmungsartigen, hinterher eingetretenen (s. oben), Schwäche — wovon grosse Hautkälte, kalte Zunge, Bleifarbe oder Schwärze der Haut, sehr verfallenes Aussehen u. s. w. die Zeichen abgeben, und wobei oft auch die Haut mit kalten klebrigen Schweissen sich bedeckt — gelten ähnliche Regeln, wie bei primär paralytischer Form (§§. 31. 69., deren häufiges Vorkommen auch aus Russischen Gouvernements sich jetzt bestätigt). — Doch muss man bei solchem secundären tieferen Sinken der Kräfte (oder auch bei schon etwas längerer Dauer eines solchen adynamischen Zustandes) in noch stärkerem Grade auf den Kranken einwirken, wenn nicht alles Geschehende unnütz sein soll, (was leider dennoch oft der Fall ist).

Einige als sehr mächtige Reize sich auszeichnende Mittel wollen wir ausdrücklich anführen!

a) Camphor in grössern Gaben (6 — 12 Gran u. s. w. auf einmal).

b) Opium in sehr grossen Dosen (40 — 80 Tropfen von der Sydenham'schen Tinctur, auch mit Aether verbunden); — in Indien oft gemissbraucht, für diese Fälle aber passend. (M. vergl. d. „Protoc. Extr.“ aus Riga S. 163., wo in einem Falle $\frac{1}{2}$ Unze *Laud. liq. Sydenh.* binnen zwei Stunden gegeben, Rettung brachte. S. auch oben §. 69., 2. f.).

c) Chlorkalk (*Calcaria oxymuriatica*), freilich mehr sonst zu äusserlicher Anwendung in Gebrauch, stellte, in einem verzweifelt scheinenden Falle innerlich gegeben (Scrup. i. in unc. viii. *Aq. dest.* alle halbe Stunden ein Essl.) den Kranken her. Doch bemerkt *Prchal* (a. a. O. S. 47. f.) hierbei, dass dies Mittel wegen leicht nachfolgender, Apoplexie drohender, Congestionen, baldiges Zuhülfenehmen von Blutegeln, kalten Umschlägen

u. s. w. nöthig machen könne; — was aber von den beiden vorhin aufgeführten (a. b.) nicht minder gilt!

d) Phosphor in Aether aufgelöst, — gran i auf drachm. i, zu 10 — 20 Tropfen (vergl. §. 69., 2. h.), allenfalls auch noch versetzt mit ätherischen Oelen, z. B. *Ol. Menth. piperit.* — Unter 31 Fällen in St. Petersburg waren 17 günstige gegen 14 ungünstige (Berliner Cholera-Zeit. Nr. 7.), was bei diesem Mittel immer viel sagen will.

e) Starke ätherische Oele (vgl. ebend. c.) in grossen Dosen, 30—60 Tropfen u. s. w., z. B. *Ol. Menth. pip.*, *Ol. Cajep.*, welchem jedoch das *Ol. Terebinth.* sehr vorzuziehen ist, und Theelöffelweise gegeben, binnen etlichen Stunden in einer Quantität von 1—1½ Unzen, auch desperat scheinende Fälle noch glücklich hob (Berl. Chol. Zeit. Nr. 13. S. 110.), nach v. Gumpert's Zeugnisse; auch *Ol. Chenopod. ambrosioid.* (s. die „Protoc. Extract.“ aus Riga S. 163.).

(In nicht ganz so starken Gaben können übrigens diese Mittel, so wie die *Tinct. Castor.* mit *Aether*; *Tinct. Ambrae cum Moscho*, das *Capsicum* u. s. w. auch bei weniger extremen Fällen gute Dienste leisten.)

f) Allgemeinerere Potenzen, — unter denen bei schweren Fällen Hitze und Kälte (§. 68., 3. 4. und §. 69., 1.) noch immer den Vorrang behaupten. Andere, wie Galvanismus u. s. w., würden mehr leisten, wenn die Cholera nur ein Nervenübel wäre; — und noch andere, wie Sauerstoff, mehr, wenn ihr Wesen nur in der nervösen Blutveränderung bestände! — Dies letztere Agens hat auch als *Thenard'sches oxygenirtes Wasser* (oder sogen. Wasserstoff-Hyperoxyd) die Erwartungen getäuscht.

g) Aeusserlich und örtlich können, bei den torpidesten Fällen mit gesunkener Energie, nur die stärksten Reize noch zuweilen anschlagen, wie starke Einreibungen (von unvermishtem *Liq. Ammon. caust.*, oder mit Phosphor u. dergl.), heisser Dampf (§§. 62., 9. 68., 3.) und die Cauterien (ebend.). — Doch wird

man andererseits durch Einwirkung auf den Körper von aussen, wenn man alles zu Hülfe nimmt (vergl. f.), zuweilen auch da noch etwas ausrichten, wo innerlich gar nichts mehr anschlagen will (vergl. oben 2.). — Indess dieser Satz, wenn schon er bei der Cholera sich zuweilen bewährt, hat ja ausserdem, wie jeder geübte Praktiker weiss, seine Gültigkeit ebensowohl für extreme Fälle von andern schweren Krankheiten, und kann zudem leicht gemissbraucht werden, wenn er zu Versäumnissen in Hinsicht auf nöthige und passende innere Mittel verleitet!

Hat man einen sehr schweren Kranken einigermaßen wieder zu sich gebracht, so ist mit dem heftigeren Verfahren bald genug nachzulassen, und dagegen nach den Umständen auf andere Weise zweckmässig fortzufahren. — Denn überhaupt glaube man, wie in diesen, so auch in anderen Cholerafällen, sich nicht zu früh sicher (vergl. §§. 17. f. 37. 84.)! da manchmal zwar schnelle Genesung (s. §§. 19. 45.), nicht selten jedoch auch ziemlich spät und unerwartet noch Schlimmes folgt.

S e c h s t e r A b s c h n i t t .

N a c h b e h a n d l u n g .

§. 88.

Mit dem gemeinschaftlichen Namen: Nachbehandlung wollen wir Zweierlei bezeichnen; nämlich sowohl die Nachcur im engern Sinne (*apotherapia*), welche auch da statt findet, wo der überstandenen Cholera kein neues Leiden folgt, als auch die im Gegentheile eben auf ein solches sich beziehende Behandlung eigentlicher Nachkrankheiten, — welche letzteren dann freilich mit der vorausgegangenen Krankheit in einem bestimmten Causalnexus stehen müssen (s. §§. 20. 48.).

Befände sich nun auch der in den letztverflossenen Tagen erst dem Tode so nahe Gewesene wieder ganz wohl (vergl. §. 45.), so ist er dennoch (wie auch schon dort gezeigt wurde) nicht einem völlig Gesunden und Gesundgebliebenen gleich zu achten, sondern gehört in den Bereich der Nachcur. —

Zu eben dieser, in jenem engeren Sinne (s. oben), werden aber auch diejenigen Fälle zu rechnen sein, wo die Individuen, nachdem sie die eigentliche Krankheit überstanden, gleich andern Reconvalescenten noch an allgemeineren oder localen Schwächen und Unordnungen leiden, die keine bestimmtere Form angenommen haben (vergl. §. 46.).

Ist dieses der Fall, so tritt eine bestimmtere Behandlung ein, ähnlich wie sie in solchen krankhaften Zuständen auch sonst erfordert werden könnte, ohne dass gerade Cholera vorausgegangen wäre, jedoch nicht ohne Rücksicht eben hierauf! (§. 48.).

Es ist nun zwar schon das Wichtigere über die ganze Nachbehandlung zum grossen Theile in jenen allgemeineren Indicationen enthalten; — auch kann eine ausführliche Therapie der Nachkrankheiten der Cholera von diesen Grundzügen am wenigsten erwartet werden. Doch möchten wir andererseits hier auch nicht gern so kurz abbrechen, wie es meistens geschieht. Lieber wollen wir uns bemühen, noch auf einige Nachbehandlungsregeln, wie sie diesem specielleren Theile angemessen sind, in möglichster Kürze aufmerksam zu machen.

Die Dauer der Nachbehandlung ist eine sehr unbestimmte und zuweilen ziemlich geringe (s. oben). Desto länger hingegen kann sie sich hinziehen, wo Organe sehr angegriffen, und dadurch in ein hartnäckigeres Leiden versetzt wurden, oder wo in Folge der Cholera solche Krankheitsformen, die überhaupt einen langsameren Gang nehmen, sich ausbildeten. —

In einzelnen, jedoch seltneren, Fällen kommt es sogar vor, dass unheilbare Uebel zurückbleiben, oder wenigstens die Kunst sich vergebens bemüht, den nachgebliebenen Beschwerden abzuhelpfen.

A. Eigentliche Nachcur.

I. Verhaltungsregeln für rasch sich Erholende.

§. 89.

Die (bei schneller Genesung (§. 45.) desto leichter und öfter vernachlässigte) Vorsicht und Sorgfalt geht zwar auch die ganze übrige Lebensordnung an, muss sich aber vorzugsweise auf das zur eigentlichen Diät Gehörige und auf die Hautpflege beziehen.

Um den wieder eingetretenen besseren Zustand mehr zu befestigen, sind insbesondere erforderlich:

1) grosse Mässigkeit im Genusse der Speisen und Getränke, — welche manchmal bei wieder eingetretenem geschärftem Appetite nicht ganz leicht zu beobachten ist; —

2) sorgfältige Auswahl der Nahrungsmittel, — die dem Individuum (seiner Lebensstufe u. s. w.) angemessen, und im Allgemeinen zwar gehörig nährend, aber leicht verdaulich sein müssen; —

3) mässiger Genuss stärkender, jedoch auch übrigens passender Getränke, z. B. eines guten Weines (vergl. §. 77.) oder Bitter-Bieres. — Schaden kann nicht bloss etwa wieder Durchfall erregendes, sondern auch in gewissen Fällen den Stuhlgang verstopfendes Getränk (s. unten §. 91., 1. a.); —

4) fleissige Bewegung in freier Luft, mit Vermeidung feuchter Abendkühle u. s. w. (vgl. §. 50., 2.); —

5) eine nicht zu leichte, sondern gehörig wärmende und schützende Bekleidung (ebend. 3.);

6) zur Stärkung des Hautorgans, ausser öfterem Reiben mit Flanell, auch der Gebrauch von Bädern oder Waschungen, wie sie dem besonderen Falle angemessen sind.

Die zu jeder Zeit (vergl. Abschn. 1.) in Beziehung auf die Cholera so wichtige Hautpflege (s. auch Schluss des „Vorworts“) nicht zu vernachlässigen, ist selbst in den Fällen sehr rathsam, wo während der Krankheit nicht gerade eine grosse Kälte des Körpers sich bemerkbar gemacht hatte. Ohne Störungen und Unordnungen der Diaphorese, und ohne Verstimmung der Hautnerven verläuft die Krankheit nie!

II. Regeln, die an sich schwächeren oder durch die Krankheit mehr angegriffenen Individuen betreffend.

§. 90.

Aehnlich wie bei der Vorbauungscur (§§. 52. 53.) ist auch bei der Nachcur auf die mit mehrerer Schwäche behafteten und zu reizbaren Individuen grössere Aufmerksamkeit zu wenden, und man muss in Beziehung auf sie theils die Lebensordnung noch genauer bestimmen (vergl. §. 89.), theils auch, wo es nöthig wird, entsprechende andere Mittel zu Hülfe nehmen.

Den Fällen, wo die schnelle völlige Genesung statt findet (§§. 19. 45.), stehen andere sehr davon abweichende (vergl. §. 46.) gegenüber. Es kommen uns auch hier unvollkommen Genesene vor, die mehrere Wochen lang nach der Entlassung aus der Cur noch immer über die zurückgebliebene Schwäche klagen. Um diesem vorzubeugen, wäre es wünschenswerth (wenngleich oft schwer auszuführen), dass jeder dessen irgend bedürftige *Reconvalescent* noch eine hinlängliche Zeit vor der völligen Entlassung stärkend behandelt würde! — was freilich nicht bloss pharmaceutisch, sondern gar sehr auch diätetisch zu verstehen ist.

Es sind indess vorzüglich die durch die Krankheit in höherem Grade Angegriffenen, sowie die schwächeren und reizbareren Constitutionen (vergl. §. 46.) jetzt in's Auge zu fassen, durch deren angemessene Behandlung man der Entwicklung von bestimmteren Nachkrankheiten oft vorzubeugen im Stande ist. Darüber also noch einige Bemerkungen:

1) Schon beim Weichen der Krankheit und einem gedehnteren Uebergange in das *stadium conva-*

lescentiae sind die Kräfte mehr zu unterstützen, was aber dann desto vorsichtiger geschehen muss.

2) Die Diät insbesondere (vergl. §. 89., 1. f.) sei um so ausgewählter, je mehr der Genesende Stärkung bedarf und je Mehreres er noch nicht verträgt, wozu vorzüglich feste Speisen gehören. Am zuträglichsten sind hingegen leichte Fleischbrühen (von Hühnern, Kalbfleisch); — verschiedene mehlige und schleimige Dinge; allenfalls auch etwas gewürzt oder mit Wein vermischt.

3) Der unvermischte Wein (vergl. §. 69., 2. 8.) ist hier mehr wie Arznei zu gebrauchen, — welche übrigens, insoweit sie nöthig ist, nach den Zuständen bestimmt werden muss.

4) Von den ausserdem zur Stärkung dienenden Einwirkungen (§. 89.) sind für diese Fälle hauptsächlich Bäder, besonders stärkende Kräuterbäder, zu erwähnen, die man durch Einreibungen milderer Art (vergl. hingegen §. 62., 2.) unterstützen kann.

III. Abstellung von Störungen in einzelnen Functionen.

§. 91.

Wo bei eintretender, oder im Uebrigen fortschreitender Genesung noch in bestimmten Verrichtungen (z. B. der Nerven und Muskeln, des Magens und Darmkanals u. s. w., vergl. §. 47.) Mängel und Unordnungen sich äussern; da muss solchen nach ihrer, sorgfältig genug zu ermittelnden, Beschaffenheit bei Zeiten abgeholfen werden.

Es ist nämlich, wie schon weiter oben (§. 47.) vorläufig bemerkt wurde, hierbei sehr möglich sich zu irren

und in den Mitteln fehlzugreifen, wenn nur auf die Erscheinung und das Organ, welches leidet, geachtet wird. Nachfolgende Magenleiden z. B. sind bald nur spastisch, bald mehr entzündlich u. s. w. —

1) Die Störung der Functionen ist nicht gerade immer eine erst später sich äussernde, sondern kann gar bald sich bemerkbar machen und Berücksichtigung fordern. — Nimmt die Krankheit keine schlimme Wendung (§§. 17., 2. 38. ff.), so ist der Anfang der Convalescenz schon von da an zu rechnen, wo der eigentliche Anfall mit seinen ihn bezeichnenden Symptomen (§. 13. ff.) vorüber ist. Es kann nun aber dieses oder jenes nachfolgende Abnorme sich ganz nahe an ihn anschliessen; — z. B.

a) Anhäufung im Unterleibe (besonders auch der schleimigt-visciden Art (vergl. §. 7.), und Verstopfung: — wogegen *Ol. Ricini* und andere Oele, öligte Emulsionen, nöthigenfalls mit Zusatz von gelinden Salzen (auch Klystiere mit solchen oder mit Seife,) Rhabarberaufguss u. s. w., je nach Verschiedenheit der Fälle, nützen können. Es erfolgt alsdann Ausleerung der stockenden oder erst abgesonderten, oft sehr übelriechenden, dunkelfarbigen Materien.

b) Fortdauernder, oder wieder eintretender, Durchfall (vergl. §§. 7. 59.). — Sind dabei die Abgänge von der oben bezeichneten Beschaffenheit, so wäre es zweckwidrig, die Ausleerung zu hemmen, und man muss nur die etwa statt findende zu starke Reizung der Gedärme durch demulcirende Mittel alsdann mässigen. — In gemischteren und so zu sagen zweideutigeren Fällen kann ausserdem Opium, in geringen, mit Calomel, in mittleren Dosen (vgl. §§. 58., 4. 59., 3. 76., 5. b. 79. 5.) verbunden, öfters gut thun. — Waltet aber die Schwäche und Erschlaffung vor, so ist ein *Dec. rad. Arnicae, rad. Columb. Ratanhiae* (nach *Lichtenstädt* „Erfahrungen“ S. 297) am rechten Platze. Bei besonderer Hartnäckigkeit hilft doch zuweilen Wismuth noch

aus (s. ebend.); auch können Klystiere von *Dec. cort. Quercus*, *rad. Tormentill.* oder mit *Catechu*, und äusserliche reizend-stärkende Mittel zu Hülfe genommen werden (vergl. §. 62.), vorzüglich auch gelinde Sinapismen, von Zeit zu Zeit aufgelegt. Als Getränk passt der schwarze Thee (§. 77.), gemischter Rothwein u. s. w.

c) Fortdauerndes krampfhaftes Gliederweh, Schwindel u. dergl. — ohne jene üblere Wendung, s. oben — sind als ein mit Schwäche verknüpfter Erethismus der sensiblen Theile diesem gemäss zu behandeln (vergl. §§. 58., 2. u. 76., 1.). — Auch die Schwächen der höheren Sinnesorgane pflegen bald zu weichen.

d) Krampfhaftes Strangurie oder Ischurie (vergl. §. 47. insbes. Schluss), — wogegen auf die bekannte Weise mit demulcirenden Mitteln u. s. w., zu verfahren ist.

2) Aehnliche Zufälle oder andere können auch nachher erst eintreten, sich wiederholen oder sich sehr in die Länge ziehen. Je mehr dies aber der Fall ist, desto mehr sind sie auch den eigentlichen Nachkrankheiten beizuzählen (vergl. §. 88.). Sehr unpassend ist es hingegen, wenn so oft mit diesem Namen die unmittelbaren neuen Wendungen der Cholera selbst (§. 17., 2.) belegt werden (vergl. §. 20.), die nur für secundäre Stadien der Krankheit, nicht aber als *morbi secundarii* gelten können.

Je weiter ein, übrigens analoger, abnormer Vorgang von dem beendigten Cholera-Anfalle entfernt liegt, desto mehr wird er von den bei diesem vorkommenden wirklichen Symptomen abweichen, desto mehr also in der Regel auch eine tonischere Behandlung (vergl. hingegen §§. 72. 84. f.) erheischen und vertragen.

B. Behandlung von Nachkrankheiten.

§. 92.

Das Verfahren bei den Nachkrankheiten verschiedener Art, welche zwar nicht sehr gewöhnlich eintreten, aber doch mannichfaltig sind (vergl. §§. 20. 48.), muss sich solchen Uebeln nach auch sonst geltenden therapeutischen Regeln anpassen; jedoch (wie schon erinnert worden, §. 48.) mit der doppelten Rücksicht auf die vorausgegangene Krankheit und Cur.

1) In Beziehung auf das Hervorgegangensein nachfolgender Leiden aus der Krankheit, ist es kein unwichtiger Unterschied: ob der Anfall der Cholera selbst (vergl. Abschn. 3.) ein solches hinterlassen habe? oder ob es vielmehr die Nachwirkung eines in jenem Anfalle sich entwickelt habenden secundären Krankheitsvorganges sei? (vergl. Abschn. 4. 5. u. §. 91., 2.).

Eine sensorielle Affection, ein Magenleiden, aus der erstgenannten Quelle werden leichter nur nervös sein, statt dass sie, aus der zweiten kommend, ebensowohl noch etwas Congestives oder schleichend Entzündliches zum Grunde haben könnten; — was auf die Behandlung seine bekannten wichtigen Beziehungen hat.

2) Von allem diesen abgesehen, wird nicht immer der Grad der Heftigkeit der Cholera und der mit ihr verknüpften Vorgänge, die Hauptschuld an den Nachkrankheiten tragen, — sondern manchmal weit mehr noch die Individualität des Kranken (vergl. §§. 35. 52. ff. 90.). Und sowie beim Anfange der Cholera sich Zufälle melden können, die weniger ihr, als der früheren Disposition des Individuums zuzuschreiben sind, so ereignet sich Aehnliches auch nach Beendigung jener

Krankheit. Es können z. B. Schwächezustände in verschiedenen organischen Gebieten mehr den ohnehin schon schwachen Subjecten, als der überstandenen Cholera zuzuschreiben sein: — wie denn in Ostindien die schwächeren Eingebornen überhaupt mehr an Nachkrankheiten leiden, als die kräftigeren Europäer. —

Für den Arzt folgt in Beziehung auf solche Fälle nicht etwa, dass er alsdann das nachkommende Uebel leichter nehmen dürfe, sondern vielmehr gerade umgekehrt: dass es alsdann relativ um so schwieriger zu heben, also auch um so ernstlicher anzugreifen sei!

3) Gehen wir auf die Cholera selbst zurück, die, trotz ihrer Kürze und der Häufigkeit des schnellen Ueberganges in völlige Besserung (§§. 19. 45. 89.), doch eine tief erschütternde und die Vitalität sehr angreifende Krankheit ist; so folgt hieraus für die Cur der Nachkrankheiten als eine Hauptregel (die bisher wenig beachtet worden zu sein scheint): dass, ebensowohl, als eine gehörige Prophylaxis in Beziehung auf Rückfälle und mögliche schlimme Folgen (vgl. §. 89. f.), auch andererseits, wo diese schon eintraten, ein verhältnissmässig desto nachdrücklicheres Heilverfahren erfordert werde! —

Ein Beispiel dafür mögen die Parotidenabscesse abgeben, die gewissermassen als metastatisch-kritisch betrachtet werden können. Aber schon nach fauligem Scharlach, Typhus u. s. w. sind sie nicht gefahrlos; — nach der Cholera waren sie meistens tödtlich. Nicht so oft wären sie dies wol gewesen, wenn man statt der erweichenden Umschläge u. s. w. eine reizendere örtliche Behandlung, nebst dem entsprechenden übrigen energischen Verfahren sich zur Regel dabei gemacht hätte.

4) Von den übeln Folgen der Behandlung sollten zwar viel weniger Worte gemacht werden, als es in der Hitze des Streites u. s. w. selbst von (dabei ihren eigenen Stand wenig schonenden) Aerzten oft, und zwar gleichsam auf dem Marktplatze, leider geschieht! Doch dürfen auch der Ernst der Wissenschaft und das Interesse der heilenden Kunst sich über jenes Thema nicht ganz hinwegsetzen. —

Manches, was die verschiedene Beziehung von Mitteln auf leichteres Entstehen secundärer krankhafter Vorgänge betrifft, wurde in den vorigen Abschnitten gelegentlich beigebracht. Die mehr vermittelten Folgen können sich auch auf wirkliche Nachkrankheiten erstrecken; z. B. wenn Gedächtnisschwäche entsteht, nachdem ein übermässiger Gebrauch des Opiums (man vergl. jedoch §. 87., 3. b.) bei der Cur der Cholera statt gefunden hatte. —

Doch auch unmittelbarere üble Folgen können die Mittel haben, die dann nicht sogleich in ihrer ganzen Ausbildung sich zeigen, sondern hiermit ebenfalls nachkommen. — So z. B. kann, wie manche Beispiele gelehrt haben, die übertriebene Anwendung des Calomels und der Blutentziehungen bewirken, dass nach der Cholera chronische Durchfälle, hektischer Zustand oder Wassersuchten u. s. w. erfolgen. — Man preise also nicht unbesonnener Weise und mit krasser Empirie die eine Curart unbedingt an, während man die andere ohne gehörige Unterscheidung verdammt! — *Est modus in rebus* ...

§. 93.

Die Nachkrankheiten selbst sind unter einander nicht bloss nach den organischen Gebieten und bestimmteren Organen, welche sie vorzugsweise in Anspruch nehmen (vergl. §. 20.), verschieden, sondern auch (was praktisch sehr wichtig ist) in Hinsicht auf ihren Verlauf; indem sie zwar zum Theil schleichende oder selbst sehr langwierige, zum Theil aber auch acute und höchst acute sind.

Da wir nicht im Stande sein würden, in dieser Schrift die Cur der einzelnen Nachkrankheiten abzuhandeln (was ohnehin von allen Schriftstellern über die Cholera — und zwar wol nicht von allen mit gleichem Rechte — bisher abgewiesen wurde); so sei es wenigstens erlaubt, bei diesem letzten Paragraphen, nicht etwa einen vollständigen Katalog, sondern nur einige Rubriken in der Absicht hinzuzufügen, dass dadurch Anlass zu praktischen Bemerkungen gegeben werde.

In dieser Beziehung zeichnen wir unter den Nachkrankheiten jetzt aus:

1) Lähmungsartige Nervenzufälle (*Neuroses eclyticae*), und zwar

a) allgemeine Paralyse (die von Vielen so genannte *Apoplexia nervosa*, vergl. §. 18.). Dieser schnell tödtliche Zufall pflegt sich binnen einer Woche nach überstandener Cholera, falls er eintritt, zu ereignen, und ist auch hier in Berlin zuweilen nach derselben vorgekommen. Da *Sokolow* (s. *Lichtenstädt's* 1ste Schrift: die Cholera 1829 u. 30, S. 130) äussert, es gebe davon keine Vorzeichen, sondern der Tod trete unerwartet ein, so scheint zu folgen, dass auch nichts dagegen zu thun sei. — Wenn man aber beherzigt, was im Obigen über die

die nöthige ärztliche Fürsorge für an sich schwache Individuen u. s. w. (s. insb. §. 90.) gesagt wurde, so wird man einsehen, dass allerdings wohl *zuweilen* jene schnelle Katastrophe zu verhindern sein dürfte! — (Uebrigens muss ein solcher Zufall, was zu erinnern kaum nöthig ist, mit einem wirklich apoplektischen Vorgange, wie er beim typhösen Zustande u. s. w. in der Cholera eintreten kann, nicht verwechselt werden, vergl. §. 18.).

b) grosse Muskelschwäche mit Taubsein in den Gliedern (*Paresis cum stupore artuum*); gerade das Gegenstück zu jener *Paralysis acutissima*, und sich auszeichnend durch die grosse Hartnäckigkeit; — weshalb denn dagegen, zwar nicht ohne Vorsicht wegen möglicher Ueberreizung (vergl. §§. 26. 62. 69.), dafür aber desto unablässiger und mit angemessener Steigerung des Verfahrens, zu Werke zu gehen ist. In einzelnen Fällen wurden von nachgebliebenen Schwächen solcher Art die Individuen zeitlebens nicht wieder frei.

2) Magenleiden verschiedener Art; wie z. B.

a) nervöses Magenweh (*Gastrodynia et Cardialgia nervosa*); wobei Zink und Wismuth gute Dienste thun;

b) schleichende Entzündung der Schleimhaut, mit äusserlichen zertheilenden Mitteln, auch wol örtlicher Blutentziehung zu behandeln; innerlich, ausser schleimigen Dingen, *Extr. Hyoscyam.* u. dergl., nicht leicht Vieles vertragend!

3) Leberschmerzen, meistens nicht ohne entzündliche Affection; — wogegen die bekannten Mittel (vorzüglich Blutegel, Calomel, gelinde säuerliche Abführungsmittel und Einreibungen von Quecksilbersalbe) anzuwenden sind.

4) Brustbeschwerden, insbesondere asthmatische Zufälle, die als Nachkrankheit selten sind, und

nur bei gewissen Epidemieen als solche zuweilen vorzukommen scheinen. Der Genesis nach, dürften sie mehr ein excitirend-antispasmodisches, als ein bloss beruhigendes Verfahren fordern.

5) Hautübel, als Nachkrankheiten (hier nicht als Symptome im Verlaufe der Krankheit; worin zuweilen auch Kritisches dieser Art vorkommt);

a) Oedem, weicht meistens äusserlichen Mitteln (z. B. aromatischen trockenen Umschlägen), erheischt aber zuweilen auch innerliche Stärkung, die noch nöthiger ist bei

b) Schweissen aus Schwäche (*Ephidrosis atonica*), wogegen aber auch die äusserliche Hautpflege (§. 89., 6. u. 90., 4.) nützen kann.

c) Ausschläge, welche als kritische Erscheinungen wichtiger sein können (wie selbst zuweilen die Rose), und als symptomatische wenigstens nicht ohne Merkwürdigkeit sind (vergl. §. 43.), als Nachkrankheiten aber wenig zu bedeuten pflegen.

*

*

*

Der Cholera-Scheintod (vergl. den Schluss des zweiten Theils) macht für das Praktische erst noch auf ein genaueres Studium Anspruch. Ob auch auf ihn das oben (§. 92., 3.) Bemerkte gleicherweise anwendbar sei? ist desto zweifelhafter, je weniger solcher Scheintod eine wahre Nachkrankheit ist, je mehrere Vorsicht also die *oppressio virium* (vergl. §§. 18. 26. 87.) fordern könnte! — Vielleicht wären für gewisse Fälle der Art gelindere Mittel die besten. — So soll z. B. eine ältliche Frau wieder zu sich gekommen sein, während sie, als vermeintliche Choleraleiche, von den Angehörigen gewaschen und gerieben wurde.

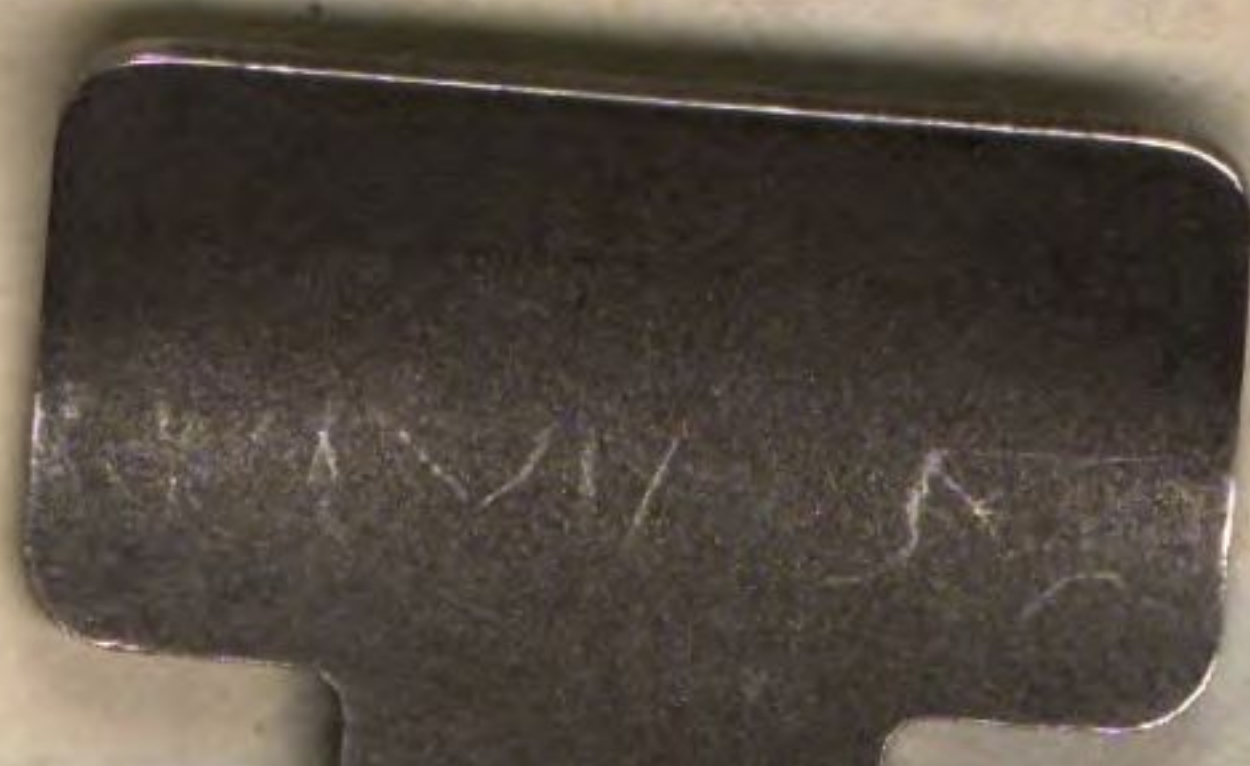
Und hiermit schliessen wir unsere diesmaligen Verhandlungen über die bei Lebenden, Todten und Sterbenden so viel Merkwürdiges aufweisende Krankheit. —

Vom Ganges bis zu den Elbufern ist sie nun gelangt; und aus der Nähe des Aequators kam sie in das geistig cultivirtere Europa als ein grosses Räthsel, sich der besseren Lösung darbietend. Noch immer aber bleibt sie uns Aerzten ein schwieriger Gegenstand des Forschens!

Vita brevis; ars longa! . . .



Handwritten text, likely bleed-through from the reverse side of the page. The text is mostly illegible due to fading and staining.





Bartels, Ernst Daniel August,

Grundzüge einer speciellen Pathologie und Therapie der orientalischen
Cholera

Berlin 1832

Path. 1462 r

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10475972-8